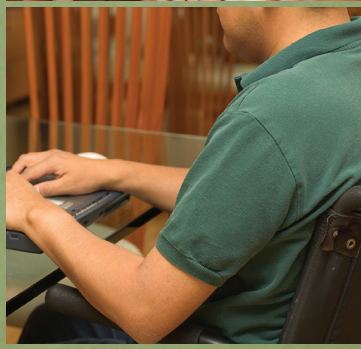
Marie-Josée Drolet

De l'éthique à L'ERGOTHÉRAPIE

La philosophie au service de la pratique ergothérapique

2e ÉDITION – Avec exercices et solutionnaire

Préface de Martine Brousseau et Huguette Picard



Presses de l'Université du Québec

De l'éthique à L'ERGOTHÉRAPIE

Membre de L'ASSOCIATION NATIONALE DES ÉDITEURS DE LIVRES

Presses de l'Université du Québec
Le Delta I, 2875, boulevard Laurier, bureau 450, Québec (Québec) G1V 2M2
Téléphone: 418 657-4399 *Télécopieur*: 418 657-2096
Courriel: puq@puq.ca *Internet*: www.puq.ca

Diffusion / Distribution:

Canada Prologue inc., 1650, boulevard Lionel-Bertrand, Boisbriand (Québec) J7H 1N7
Tél. : 450 434-0306 / 1 800 363-2864

France AFPU-D – Association française des Presses d'université
Sodis, 128, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 77403 Lagny, France – Tél. : 01 60 07 82 99

Belgique Patrimoine SPRL, avenue Milcamps 119, 1030 Bruxelles, Belgique – Tél. : 027366847

Suisse Servidis SA, Chemin des Chalets 7, 1279 Chavannes-de-Bogis, Suisse – Tél. : 022 960.95.32

DANGER LE PHOTOCOPILLAGE TUE LE LIVRE

La Loi sur le droit d'auteur interdit la reproduction des œuvres sans autorisation des titulaires de droits. Or, la photocopie non autorisée – le « photocopillage » – s'est généralisée, provoquant une baisse des ventes de livres et compromettant la rédaction et la production de nouveaux ouvrages par des professionnels. L'objet du logo apparaissant ci-contre est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit le développement massif du « photocopillage ».

Marie-Josée Drolet

De l'éthique à L'ERGOTHÉRAPIE

La philosophie au service de la pratique ergothérapique

2e ÉDITION – Avec exercices et solutionnaire

Préface de Martine Brousseau et Huguette Picard

Presses de l'Université du Québec

Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada

Drolet, Marie-Josée, 1971-

De l'éthique à l'ergothérapie :
la philosophie au service de la pratique ergothérapique

2e édition.

Comprend des références bibliographiques.

ISBN 978-2-7605-4076-7

1. Ergothérapeutes – Déontologie. 2. Ergothérapie – Pratique.
3. Ergothérapie – Aspect moral. I. Titre.

RM735.4.D76 2014 174.2'958515 C2014-940789-0

Les Presses de l'Université du Québec
reconnaissent l'aide financière du gouvernement du Canada
par l'entremise du Fonds du livre du Canada
et du Conseil des Arts du Canada pour leurs activités d'édition.

Elles remercient également la Société de développement
des entreprises culturelles (SODEC) pour son soutien financier.

Conception graphique
Richard Hodgson

Mise en pages
Les Presses de l'Université du Québec

Dépôt légal : 3e trimestre 2014
› Bibliothèque et Archives nationales du Québec
› Bibliothèque et Archives Canada

© 2014 – Presses de l'Université du Québec
Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés

Imprimé au Canada

Je dédie ce livre
aux personnes auprès desquelles
j'ai eu la chance de travailler
comme ergothérapeute
ainsi qu'aux philosophes
qui ont alimenté
mes réflexions éthiques.

Sans eux, cet ouvrage
n'aurait pu voir le jour.

PRÉFACE

Lorsque Marie-Josée Drolet a signalé son intérêt pour écrire un livre en éthique, nous étions ravies de l'initiative. Vu l'évolution des théories éthiques, il nous apparaissait pertinent d'approfondir le développement et l'utilisation de modèles et de concepts éthiques afin de guider la pratique de l'ergothérapeute.

Enfin un livre en français en éthique appliquée particulièrement à l'ergothérapie ! Pourquoi la parution du livre de Marie-Josée Drolet est-elle si à propos alors que plusieurs ouvrages sur des thèmes semblables sont disponibles sur le marché ? Comment reconnaître que ce livre apporte une contribution singulière ?

Les milieux où travaillent les ergothérapeutes subissent de profonds changements et de multiples remaniements, souvent dans des contextes de rareté des ressources. Les concepts de santé et de pratique professionnelle en ergothérapie se sont réorganisés aujourd'hui autour d'une pratique centrée sur le client et sur les occupations. Les questions qui se posent alors portent sur la manière dont l'ergothérapeute s'assure que le client fait des choix éclairés en tenant compte des contraintes de l'environnement dans lequel il vit. C'est entre autres à ce genre de questions que cet ouvrage peut apporter des pistes de réponse.

Les ergothérapeutes et les étudiants en ergothérapie doivent avoir accès à un livre leur permettant de bien connaître les bases, les origines et les concepts éthiques. Parmi les dizaines de théories éthiques existantes, Marie-Josée Drolet retient trois familles de théories dont l'importance est reconnue afin d'approfondir une réflexion sur des problèmes éthiques et de proposer des outils pour la prise de décision éthique éclairée.

Notre expérience en éducation de l'approche par compétences nous dit que lorsque l'on veut que soient intégrées des notions, il faut en enseigner l'application, sinon la démarche est ardue et les nouvelles connaissances se trouvent reléguées aux oubliettes. C'est pourquoi nous soulignons le caractère pédagogique de cet ouvrage, qui propose une méthode d'approche des problèmes éthiques rencontrés au quotidien par l'ergothérapeute, ainsi que plusieurs exercices judicieux qui ont été validés par des cliniciens pour leur pertinence et leur réalisme.

Ce livre est captivant à lire et il invite à en parcourir des parties pour y revenir un peu plus tard afin d'en savourer la teneur. Bien que cet ouvrage ait été construit de manière à ce que le lecteur s'approprie les théories afin de les appliquer, le parcours de lecture peut être tout aussi savoureux si l'on tente de résoudre les situations cliniques d'abord, suscitant de la sorte le besoin d'aller lire les chapitres précédents. On sera alors conscient du bien-fondé des premiers chapitres et on pourra apprécier la rigueur de l'écriture.

Nous sommes certaines que vous trouverez bien d'autres qualités à ce livre, qui devrait être lu par tous les ergothérapeutes ainsi que par d'autres professionnels de la santé. Il ne reste qu'à espérer que ce premier ouvrage génère une suite…

Martine Brousseau
Directrice du Département d'ergothérapie
de l'Université du Québec à Trois-Rivières

Huguette Picard
Ancienne conseillère au programme
du Département d'ergothérapie
de l'Université du Québec à Trois-Rivières

REMERCIEMENTS

Je remercie l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) pour son soutien. Ce projet d'écriture mûrissait depuis un moment déjà. Il a vu le jour plus aisément grâce à l'appui institutionnel de l'UQTR. Je tiens à remercier madame Nicole Bouchard, doyenne des études de cycles supérieurs et de la recherche, pour son soutien grâce à un fonds d'animation de la recherche. Je témoigne ma grande reconnaissance à Martine Brousseau, directrice du programme d'ergothérapie de l'UQTR, et à Huguette Picard, ancienne conseillère à ce programme, qui ont cru en cet ouvrage bien avant mon embauche comme professeure à l'UQTR. Par leur enthousiasme et leur intérêt à rédiger la préface de ce livre, elles ont soutenu, à leur insu, mon investissement dans ce projet. Leurs précieux commentaires toujours pertinents sur une version préliminaire de ce livre ont contribué à l'améliorer, tant en ce qui a trait à la forme qu'au contenu.

Je remercie chaleureusement mes collègues Marie-Eve Cantin et Anick Sauvageau, tutrices dans le cours d'éthique professionnelle et de pratiques en ergothérapie dont j'ai la responsabilité, ainsi que deux anciennes étudiantes à la maîtrise en ergothérapie, Marylène Beaupré et Marjorie Désormeaux-Moreau, qui ont lu et commenté une version antérieure de ce livre. Leurs remarques constructives ont assurément

amélioré cet ouvrage. Grâce à ces remarques ainsi qu'à celles de Martine Brousseau et Huguette Picard, les lecteurs ont droit à un texte plus cohérent et plus clair. Quel bonheur d'avoir bénéficié du regard perçant de ces lectrices si attentives et si compétentes ! Un grand merci également à Vanessa Charbonneau, étudiante à la maîtrise en ergothérapie, pour sa lecture critique et constructive du solutionnaire.

Je salue et remercie aussi deux anciens collègues, André Boyer et Patrice Létourneau, professeurs de philosophie au Cégep de Trois-Rivières. Ceux-ci m'ont introduite à la théorie du psychologue cognitiviste Lawrence Kohlberg, dont la pensée a depuis joué un rôle significatif dans mon enseignement de l'éthique. Dans une certaine mesure, celle-ci a changé ma façon d'exposer les étudiants aux théories éthiques contemporaines. Grâce à ces deux collègues, le chapitre 2 de cet ouvrage porte entièrement sur les recherches conduites par Kohlberg.

J'exprime ma profonde gratitude aux clients que j'ai rencontrés au cours de ma carrière d'ergothérapeute. Les échanges que j'ai eus avec chacun d'eux ont été une source intarissable d'apprentissages dont je récolte encore aujourd'hui les fruits. Dans le même ordre d'idées, je remercie les étudiants qui ont participé à mes cours depuis mes débuts en enseignement. Par leurs interventions, ils m'ont aidée à mieux articuler ma pensée et à la rapprocher davantage de leur réalité quotidienne ainsi que de leurs préoccupations professionnelles et personnelles. Notamment, la première cohorte d'étudiants à la maîtrise en ergothérapie qui a utilisé ce livre comme manuel dans le cours d'éthique professionnelle que je donne à l'UQTR m'a incitée à publier le solutionnaire des exercices de ce livre, ce qui a été réalisé grâce aux Presses de l'Université du Québec (PUQ) (Drolet, 2013).

Ma reconnaissance s'adresse aussi à plusieurs penseurs de notre tradition qui nous ont légué leurs réflexions éthiques. Sans eux, la rédaction de ce livre aurait été impossible, puisque j'y expose dans une large mesure ma compréhension de leurs contributions au genre humain. Mes relectures de Bentham, Mill, Singer, Kant, Dworkin, Rawls, Aristote, Taylor, etc., de même que certaines découvertes comme Legault, Tappolet, Inglehart, MacIntyre, Gilligan et j'en passe, ont été à maints égards un baume sur mon cœur durant certaines journées pluvieuses des sessions de l'automne 2011 et de l'hiver 2012. Avoir ces grands auteurs à mes côtés assurait une présence heureuse et chaleureuse inestimable, car l'écriture demeure un acte solitaire.

Je tiens à souligner le professionnalisme, la disponibilité et le soutien indéfectible de l'équipe de production des PUQ qui, dès le départ, a cru en cet ouvrage. Je remercie notamment madame Céline Fournier,

directrice générale des PUQ, qui m'a guidée dans cet univers parfois complexe et nébuleux que peut être celui de l'édition, surtout pour un nouvel auteur.

Enfin, je remercie mon père, Yvon Drolet, qui demeure mon plus fidèle lecteur et l'un de mes piliers. Je témoigne également de ma profonde reconnaissance envers mon conjoint, mon ami et mon amoureux, Vincent Ouellette, qui m'appuie quotidiennement depuis plus de quinze ans. Je salue au passage ma fille, Yseult, qui demeure une source d'enchantement et d'étonnement.

AVANT-PROPOS

Depuis la première édition de ce livre d'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie, j'ai réalisé (généralement en collaboration avec d'autres chercheurs) des études qui me permettent, dans cette seconde parution, de présenter du nouveau matériel ainsi que de clarifier, préciser et approfondir des éléments qui étaient d'ores et déjà abordés dans la version antérieure de cet ouvrage. Ces recherches ont porté sur des thématiques somme toute variées, mais toutes reliées de près ou de loin à l'éthique professionnelle. Certaines de ces recherches traitaient par exemple : 1) des valeurs de l'ergothérapie (Drolet, 2014) et de la perception d'ergothérapeutes des valeurs de leur profession ; 2) des liens qui peuvent être établis entre l'éthique des capabilités et l'ergothérapie ; 3) du rôle politique, voire médiatique d'advocate des professionnels de la santé et des services sociaux qui pour plusieurs constitue une exigence professionnelle[1] ; 4) de l'inclusion sportive des jeunes ayant une limitation fonctionnelle (Drolet

1. Les compétences reliées à l'*advocacy* font partie de plusieurs référentiels de compétences professionnelles actuels en ergothérapie comme dans d'autres disciplines de la santé et des services sociaux comme l'orthophonie, la physiothérapie et les soins infirmiers par exemple (Drolet et Hudon, à paraître).

et Bédard, 2014 ; Bédard et Drolet, 2013) ; 5) des stratégies argumentatives pouvant être utiles aux professionnels de la santé pour faire avancer leurs idées et pour défendre les intérêts des clientèles marginalisées ou vulnérables (Drolet, Lalancette et Caty, à paraître) ; 6) des enjeux éthiques que pose la pratique privée de la physiothérapie (Hudon, Drolet et Williams-Jones, soumis) ; et 7) de l'état de l'utilisation des connaissances éthiques en physiothérapie (Drolet et Hudon, soumis).

Les résultats de ces études, qui ont pour certains été publiés dans des revues scientifiques ou professionnelles et qui, pour d'autres, seront éventuellement publiés ou sont présentés dans cet ouvrage, contribuent d'une façon ou d'une autre à enrichir ce livre. De plus, des rééditions de certains documents professionnels, notamment des écrits de l'Association canadienne des ergothérapeutes, ont été consultés afin que les éléments discutés dans certains de ces documents soient les plus récents. Aussi, le solutionnaire des exercices de ce livre a été inséré dans cet ouvrage afin de rendre son utilisation plus conviviale. Enfin, s'inspirant du cycle des apprentissages de Kolb (1983), des activités réflexives appelées « Ouvrir des perspectives » ont été ajoutées au début des chapitres afin que le lecteur puise réfléchir à ses propres connaissances ou expériences avant que des notions théoriques lui soient présentées. Dans le même esprit, une section intitulée « Activité synthèse » a été ajoutée afin que le lecteur puisse faire une synthèse de ses apprentissages.

Ainsi, dans cette deuxième édition, l'introduction a été revue et améliorée, de même que les chapitres 1, 2 et 3. Le chapitre 4, consacré à la théorie éthique déontologique, comprend désormais une section traitant de l'éthique des capabilités de Martha Nussbaum (2000, 2006, 2008 et 2011). Cette approche de l'éthique présente certaines affinités théoriques avec des modèles conceptuels utilisés en ergothérapie, d'où l'ajout de cette approche contemporaine de l'éthique. Aussi, à la suite des commentaires de lecteurs pour qui le 4e chapitre semblait plus difficile à appréhender, des phrases explicatives de certains concepts ou principes ont été ajoutées afin d'en faciliter la lecture et la compréhension. Si le chapitre 5, consacré à la théorie éthique des vertus, n'a été que très peu modifié, le chapitre 6, qui traite de la notion de valeur, a été bonifié par les résultats d'une recherche sur les valeurs de la profession d'ergothérapeute (Drolet, 2014). Plus encore, dans les trois chapitres consacrés aux théories éthiques (chapitres 3, 4 et 5), des exemples d'application de ces théories à la pratique de l'ergothérapie ont été ajoutés. Pour sa part, le chapitre 7, entièrement voué à la réflexion éthique, présente d'une manière plus précise le cadre théorique éthique d'analyse des enjeux éthiques proposé dans cet ouvrage, soit le Cadre éthique quadripartite (CÉQ). L'étude sur les cadres théoriques éthiques utilisés en physiothérapie pour analyser les

enjeux éthiques de la pratique privée (Drolet et Hudon, soumis) a permis de préciser les éléments centraux du cadre d'analyse éthique proposé dans ce livre. Aussi, la conclusion est restée à peu de choses près la même. Enfin, comme précisé antérieurement, une nouvelle section a été ajoutée, soit le solutionnaire des exercices de cet ouvrage. Conçu afin de soutenir les professeurs et les chargés de cours dans leurs enseignements ainsi que les étudiants dans leurs apprentissages, il peut également être utile aux ergothérapeutes en exercice ainsi qu'à d'autres professionnels de la santé intéressés par l'éthique appliquée à leur pratique professionnelle. En bref, le lecteur a aujourd'hui accès à une version améliorée de ce livre d'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie. J'espère qu'il appréciera ces améliorations.

Bonne lecture à tous et à chacun !

Marie-Josée Drolet
Erg., Ph. D.

TABLE DES MATIÈRES

Préface IX
Remerciements XI
Avant-propos XV
Liste des acronymes XXIII
Liste des figures et des tableaux XXV

Introduction 1

PARTIE 1 – THÉORIES ÉTHIQUES ET APPLICATIONS

Chapitre 1 – QU'EST-CE QUE L'ÉTHIQUE ? 19
1.1. L'éthique et la philosophie 20
1.2. L'éthique et la morale 25
1.3. L'éthique et le droit 29
1.4. L'éthique et la déontologie 35
1.5. La nature et les visées de l'éthique 41
Conclusion 46

Chapitre 2 – LA THÉORIE DE KOHLBERG 49
2.1. Le contexte de sa réflexion 52
2.2. Les trois niveaux d'éthicité 57
2.3. Les six stades de Kohlberg 61
2.4. L'application de la théorie de Kohlberg 73
Conclusion 82

Chapitre 3 – LA THÉORIE ÉTHIQUE UTILITARISTE 85
3.1. L'utilitarisme classique de Bentham 89
3.2. L'utilitarisme révisé de Mill 98
3.3. L'utilitarisme contemporain de Smart et Singer 106
3.4. L'éthique utilitariste et l'ergothérapie 115
Conclusion 120

Chapitre 4 – LA THÉORIE ÉTHIQUE DÉONTOLOGIQUE 123
4.1. L'éthique déontologique de Kant 126
4.2. Le déontologisme contemporain de Dworkin 143
4.3. Le déontologisme contemporain de Rawls 147
4.4. L'éthique des capabilités de Nussbaum 156
4.5. L'éthique déontologique et l'ergothérapie 163
Conclusion 168

Chapitre 5 – LA THÉORIE ÉTHIQUE DES VERTUS 171
5.1. L'éthique des vertus d'Aristote 175
5.2. L'éthique des vertus de MacIntyre 180
5.3. L'éthique des biens de Taylor 184
5.4. L'éthique des soins de Gilligan 188
5.5. L'éthique des vertus et l'ergothérapie 195
Conclusion 202

Chapitre 6 – L'ÉTHIQUE ET LES VALEURS 205
6.1. Qu'est-ce qu'une valeur ? 209
6.2. Les valeurs personnelles 219
6.3. Les valeurs professionnelles 222
6.4. Les valeurs institutionnelles 232
6.5. Les valeurs sociales 236
Conclusion 244

Chapitre 7 – LA RÉFLEXION ÉTHIQUE EN ERGOTHÉRAPIE 247
7.1. Les dix étapes de la réflexion éthique 250
7.2. L'illustration des dix étapes de la réflexion éthique 282
7.3. Une banque de dilemmes éthiques 287
Conclusion 298

Conclusion 301

Annexe I – SYNTHÈSE DES TROIS THÉORIES ÉTHIQUES CONTEMPORAINES 307

Annexe II – COMPARAISONS ENTRE L'ÉTHIQUE UTILITARISTE DE BENTHAM ET L'ÉTHIQUE DÉONTOLOGIQUE DE KANT 309

Annexe III – COMPARAISONS ENTRE LES ÉTHIQUES À PRINCIPE ET LES ÉTHIQUES DES VERTUS 311

PARTIE 2 – SOLUTIONNAIRE DES EXERCICES

Chapitre 2 – LA THÉORIE DE KOHLBERG 315
Exercice 1 315
Exercice 2 319

Chapitre 3 – LA THÉORIE ÉTHIQUE UTILITARISTE 329
Exercice 1 329
Exercice 2 332
Exercice 3 334
Exercice 4 335
Exercice 5 336
Exercice 6 337

Chapitre 4 – LA THÉORIE ÉTHIQUE DÉONTOLOGIQUE 339
Exercice 1 339
Exercice 2 341
Exercice 3 341
Exercice 4 342
Exercice 5 342

Exercice 6 343
Exercice 7 343
Exercice 8 343
Exercice 9 344

Chapitre 5 – LA THÉORIE ÉTHIQUE DES VERTUS 347
Exercice 1 347
Exercice 2 348
Exercice 3 348
Exercice 4 354

Chapitre 6 – L'ÉTHIQUE ET LES VALEURS 355
Exercice 1 355
Exercice 2 355
Exercice 3 356
Exercice 4 356
Exercice 5 356
Exercice 6 356
Exercice 7 356
Exercice 8 357
Exercice 9 357
Exercice 10 357
Exercice 11 357
Exercice 12 357
Exercice 13 358
Exercice 14 358
Exercice 15 358
Exercice 16 358
Exercice 17 359
Exercice 18 359
Exercice 19 359

Chapitre 7 – LA RÉFLEXION ÉTHIQUE EN ERGOTHÉRAPIE 361
Exercice 1 361

Références 381

LISTE DES ACRONYMES

ACE	Association canadienne des ergothérapeutes
AOTA	American Occupational Therapy Association
ASC	Apprentissage par situations cliniques
CCPPC	Cadre conceptuel du processus de pratique canadien
CÉQ	Cadre éthique quadripartite
CIF	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail
IDH	Indice de développement humain
IVAC	Indemnisation des victimes d'actes criminels
MCHCC	Modèle canadien de l'habilitation centrée sur le client
MCRO-P	Modèle canadien du rendement occupationnel et de la participation
MOH	Modèle de l'occupation humaine
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux

OEQ	Ordre des ergothérapeutes du Québec
ONU	Organisation des Nations Unies
OPM-A	Modèle australien de la performance occupationnelle
PII	Plan d'interventions individualisé
PNB	Produit national brut
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
TDAH	Trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité
TED	Trouble envahissant du développement
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières

LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

Figure 2.1. L'illustration des six stades de développement du raisonnement éthique de Kohlberg 61

Figure 7.1. Un cadre éthique quadripartite (CÉQ) pour analyser les dilemmes éthiques que pose la pratique professionnelle 262

Tableau I.1. Les compétences éthiques de l'ergothérapeute selon l'ACE 5

Tableau 1.1. Les principales disciplines philosophiques 24

Tableau 1.2. Les principales différences et ressemblances entre l'éthique et la morale 27

Tableau 1.3. Les rapports possibles entre l'éthique et la morale 28

Tableau 1.4. Les normes sociales et leur ordre de contrainte 30

Tableau 1.5. Les principales différences et ressemblances entre l'éthique et le droit 33

Tableau 1.6. Les rapports possibles entre l'éthique et le droit 35

Tableau 1.7. Les principales différences et ressemblances entre l'éthique et la déontologie 38

Tableau 1.8. Les rapports possibles entre l'éthique et la déontologie 39

Tableau 2.1. Les trois niveaux et les six stades du raisonnement éthique de Kohlberg 60

Tableau 2.2. Un résumé des stades du raisonnement éthique de Kohlberg 71
Tableau 3.1. Les sept critères éthiques de Bentham du calcul de l'utilité publique 93
Tableau 3.2. Un résumé de certains ajouts ou modifications de Mill 104
Tableau 3.3. Les définitions des trois catégories d'êtres de Singer 111
Tableau 3.4. L'éthique utilitariste et l'ergothérapie 116
Tableau 4.1. Les principes fondateurs des théories éthiques selon Kant 128
Tableau 4.2. Les devoirs parfaits (négatifs) et imparfaits (positifs) de Kant envers soi-même et autrui 137
Tableau 4.3. Une analyse des différents types d'actions humaines selon Kant 139
Tableau 4.4. Les dix capabilités de Nussbaum 161
Tableau 4.5. L'éthique déontologique et l'ergothérapie 167
Tableau 5.1. L'éthique des vertus et l'ergothérapie 201
Tableau 6.1. Les valeurs des théories éthiques contemporaines étudiées 215
Tableau 6.2. Les valeurs du peuple étasunien selon Rokeach 216
Tableau 6.3. Les valeurs des êtres humains selon Schwartz et Sagiv 217
Tableau 6.4. Les valeurs et croyances de l'ergothérapie selon Townsend et Polatajko 231
Tableau 6.5 Des énoncés de valeurs répertoriés par Inglehart 241
Tableau 7.1. Les dix étapes de la réflexion éthique 251
Tableau 7.2. Un exemple illustrant l'étape 1 de la réflexion éthique 253
Tableau 7.3. Un exemple illustrant l'étape 2 de la réflexion éthique 254
Tableau 7.4. Un exemple illustrant l'étape 3 de la réflexion éthique 256
Tableau 7.5. Un exemple illustrant l'étape 4 de la réflexion éthique 260
Tableau 7.6. Un exemple illustrant l'étape 5 de la réflexion éthique 264
Tableau 7.7. Un exemple illustrant l'étape 6 de la réflexion éthique 269
Tableau 7.8. Un exemple illustrant l'étape 7 de la réflexion éthique 271
Tableau 7.9. Un exemple illustrant l'étape 8 de la réflexion éthique 274
Tableau 7.10. Les quatre parties d'un argument 276
Tableau 7.11. Un exemple illustrant l'étape 9 de la réflexion éthique 278
Tableau 7.12. Un exemple illustrant l'étape 10 de la réflexion éthique 281
Tableau 7.13. Les dix étapes de la réflexion éthique : les questions auxquelles répondre et les actions à accomplir 284

INTRODUCTION[1]

Cette introduction a trois visées principales. Il s'agit, dans un premier temps, d'articuler quelques-unes des raisons centrales qui rendent pertinente la publication d'un ouvrage portant sur l'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie. Dans un deuxième temps, des précisions sont formulées quant aux méthodes utilisées afin de générer les connaissances véhiculées dans ce livre. Dans un troisième temps, les grandes lignes du contenu de cet ouvrage sont sommairement exposées.

Depuis 2008, au Canada (ACE, 2002) et, par conséquent, au Québec (OEQ, 2011), il faut être titulaire d'une maîtrise professionnelle pour pratiquer l'ergothérapie. Avant 2008, un baccalauréat[2] suffisait pour exercer cette profession[3]. Cette augmentation des exigences universitaires n'est pas propre à l'ergothérapie. Elle concerne les professionnels

1. Les génériques masculins sont utilisés dans cet ouvrage afin d'alléger le texte, et ce, sans aucune discrimination.
2. Le baccalauréat est un diplôme de premier cycle universitaire, à tout le moins au Québec et au Canada.
3. Pour plus de détails sur l'histoire de l'ergothérapie au Québec et au Canada, voir Ferland, F. et É. Dutil (2012) et Friedland, J. (2011).

en général et les professionnels de la santé et des services sociaux en particulier. Comme l'a observé Georges Legault (2008), l'évolution des professions s'avère aussi liée à une exigence de plus en plus marquée à l'égard du professionnalisme, c'est-à-dire de l'éthique professionnelle. L'ergothérapie n'échappe pas à cette évolution. Le professionnalisme, en tant qu'éthique appliquée à la pratique d'une profession, constitue « la valeur par excellence de toute profession », selon Legault (2008, p. 48). Cet éthicien estime que la transformation des métiers en professions (la professionnalisation) – que connaissent les sociétés démocratiques contemporaines – se trouve associée à un retour de l'éthique, et ce, à plus forte raison dans le contexte de la sécularisation[4] de la vie publique (Legault, 2008, p. 47-49).

Tout ergothérapeute, peu importe son lieu de travail, les personnes qu'il aide ou le rôle qu'il remplit, a des obligations légales et déontologiques. De fait, l'ergothérapeute se doit de respecter les lois et les règles déontologiques qui encadrent l'exercice de sa profession. Par exemple, l'ergothérapeute qui travaille au Québec a l'obligation de respecter le Code civil du Québec et le Code de déontologie des ergothérapeutes. Mais est-ce suffisant pour garantir une pratique éthique de l'ergothérapie ? Comment s'assurer que la pratique de l'ergothérapie est éthique ? Quelles sont les caractéristiques d'une pratique éthique de l'ergothérapie ? Ces questions nécessitent de clarifier ce qu'est l'éthique et en quoi consiste une pratique éthique de l'ergothérapie. L'un des objectifs pédagogiques de cet ouvrage est précisément d'offrir des outils théoriques et pratiques facilitant une compréhension adéquate de l'éthique et de la pratique éthique de l'ergothérapie, afin que les ergothérapeutes soient à même de respecter l'éthique au quotidien.

Pour obtenir et pour conserver le permis qui autorise l'exercice de la profession de l'ergothérapie, tout ergothérapeute doit respecter les obligations professionnelles qui encadrent sa pratique, c'est-à-dire ses obligations légales et déontologiques, mais également ses obligations éthiques. Les obligations éthiques de l'ergothérapeute ne se réduisent ni à ses obligations légales, ni à ses obligations déontologiques, ni à une addition ou à une combinaison de ces deux types d'obligations. Il peut même se présenter des situations où les obligations éthiques de l'ergothérapeute vont à l'encontre, dans une certaine mesure, de ses obligations légales ou déontologiques. Les obligations éthiques de l'ergothérapeute s'avèrent en effet d'une autre nature. Elles ne relèvent ni du droit ni de la déontologie professionnelle, mais de la philosophie.

4. La sécularisation correspond à la laïcisation de l'État et de ses institutions.

Comme l'explique le chapitre 1, l'éthique est une branche de la philosophie qui s'intéresse entre autres aux valeurs, aux vertus, aux principes et aux normes du vivre-ensemble afin d'orienter d'une manière souhaitable la conduite humaine, de même que celle des groupes, des institutions et des organisations. De fait, « l'éthique cherche à guider l'action humaine pour le mieux-être de l'humanité » (Legault, 2008, p. 41). Ainsi, pour mieux connaître et respecter ses obligations éthiques, l'ergothérapeute doit en quelque sorte faire de la philosophie ou, à tout le moins, bien exercer ses compétences éthiques, notamment celles liées à la délibération, à la réflexion et à l'agir éthiques.

À ce sujet, l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) affirme, dans le *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*, que l'ergothérapeute doit, dans sa pratique – en tant que professionnel compétent –, « faire preuve d'une pratique respectueuse de l'éthique » (2012, p. 11). Éventuellement, il doit, dans sa pratique – en tant que professionnel chevronné cette fois –, « faire preuve d'une pratique respectueuse de l'éthique avec aise et efficacité » (ACE, 2012, p. 13). L'ACE rejoint ici le constat de Legault suivant lequel on exige des professionnels qu'ils usent de professionnalisme, c'est-à-dire qu'ils agissent de manière éthique. Une pratique respectueuse de l'éthique demeure en effet l'une des compétences clés du rôle professionnel de l'ergothérapeute, soit à titre de professionnel compétent ou à titre de professionnel chevronné (ACE, 2012, p. 11 et 13). Le tableau I.1 présente la vision qu'a l'Association canadienne des ergothérapeutes des compétences éthiques du professionnel qu'est l'ergothérapeute.

Bien que les exemples d'éléments ou d'activités liés au rôle professionnel de l'ergothérapeute, tel que le conçoit l'ACE, s'avèrent pertinents et intéressants, ils n'en demeurent pas moins larges et formulent des prescriptions parfois imprécises. Par exemple, certains énoncés de cette liste, comme « respecter les principes et les théories de la bioéthique [et] appliquer les principes de l'éthique aux services à la clientèle » (ACE, 2007, p. 33), peuvent apparaître à plusieurs personnes quelque peu obscurs. Quels sont en effet les principes et les théories de la bioéthique que l'ergothérapeute se doit de respecter ? Quels principes de l'éthique l'ergothérapeute doit-il appliquer aux services à la clientèle ? Le même genre d'énoncés plutôt vagues se retrouvent également dans la version 2012 du *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. Par exemple, à l'annexe B où sont listées les compétences essentielles à la pratique de la profession, se trouvent les composantes suivantes des compétences essentielles : « connaît les principes de la protection du public » (ACE, 2012, p. 25), « respecte

la dignité et la vie privée des clients[5] » (ACE, 2012, p. 26), « détermine les valeurs et les croyances qui peuvent influer sur la pratique » (ACE, 2012, p. 26) et « détermine parmi ses propres valeurs celles qui pourraient influer sur sa pratique » (ACE, 2012, p. 26). Or, quels principes de la protection du public devraient guider la pratique de l'ergothérapie ? Qu'est-ce que la dignité humaine ? Comment la respecter ? Et la vie privée, comment la respecter de façon à assurer la dignité des personnes ? Quelles valeurs peuvent et devraient influencer la pratique ergothérapique ? Ce livre entend apporter des pistes de réponse à ces questions et se présente comme une introduction aux principales théories éthiques contemporaines ainsi qu'aux valeurs et aux principes éthiques associés à ces théories.

Les préoccupations de l'ACE pour une pratique éthique de l'ergothérapie sont également partagées par l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ). La mission première de l'OEQ consiste à assurer la protection du public, notamment en garantissant aux personnes qui consultent un ergothérapeute au Québec des services de qualité qui s'appuient sur des principes justes de distribution des services. Encore ici, l'OEQ exige avec raison que l'ergothérapeute intervienne avec professionnalisme auprès des personnes qu'il traite. Bien que les préoccupations de l'OEQ pour la juste distribution des services ergothérapiques ne couvrent pas l'ensemble des obligations éthiques de l'ergothérapeute, ce souci reflète un élément important de la pratique éthique de l'ergothérapie. De fait, dans sa pratique, l'ergothérapeute est confronté à des questions de justice distributive. Dans un contexte de ressources limitées et de pénurie de la main-d'œuvre professionnelle (à tout le moins en ergothérapie), l'ergothérapeute est appelé à réfléchir sur la manière dont il devrait distribuer les services qu'il prodigue aux personnes auxquelles il apporte son expertise en habilitation fondée sur l'occupation. Comme l'indique l'OEQ à ce sujet dans le *Référentiel des compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec* :

> Les besoins de services en ergothérapie dépassent souvent les ressources disponibles. Les ergothérapeutes ont à faire face alors à des questions éthiques, surtout lorsqu'il s'agit d'établir un ordre de priorité dans le traitement des demandes de services et l'offre des services, puis de déterminer la nature même des services qui seront offerts aux clients (OEQ, 2010, p. 13).

5. Le mot *client* est utilisé dans ce livre pour désigner les personnes qui reçoivent des soins et des services de professionnels de la santé, dont des ergothérapeutes. En dépit de sa connotation consumériste avec laquelle l'auteure est inconfortable, ce vocable est ici utilisé parce qu'il est grandement employé dans le domaine de l'ergothérapie.

Tableau I.1.
LES COMPÉTENCES ÉTHIQUES DE L'ERGOTHÉRAPEUTE SELON L'ACE

Rôle	Définition	Exemples d'éléments / d'activités
Professionnel	À titre de *professionnels*, les ergothérapeutes s'engagent à observer un code de déontologie et des normes de conduite personnelle élevées lorsqu'ils s'attachent à faciliter l'occupation auprès des clients.	• Faire preuve d'intégrité et d'honnêteté. • Faire preuve de compassion et de bienveillance. • Respecter ses responsabilités envers la société. • Respecter ses responsabilités envers la profession, y compris le développement professionnel. • Respecter ses responsabilités envers soi, y compris prendre soin de soi afin d'être en mesure d'offrir des services aux autres. • S'engager à poursuivre l'excellence dans la pratique clinique et à maîtriser sa discipline. • S'engager à se conformer aux normes professionnelles. • Respecter les principes moraux et les règles de conduite. • Respecter les principes et les théories de la bioéthique. • Appliquer les principes de l'éthique aux services à la clientèle. • Connaître les limites de son expertise professionnelle et de sa compétence personnelle. • Respecter son obligation de rendre compte aux organismes professionnels de réglementation. • S'engager à divulguer les erreurs ou les événements défavorables ou négatifs. • Offrir une pratique durable et promouvoir la santé de l'ergothérapeute.

Source : *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada* (ACE, 2007, p. 33), avec l'autorisation de l'Association canadienne des ergothérapeutes.

Un autre élément mérite d'être mentionné. Il s'agit de l'intérêt contemporain et croissant de théoriciens en ergothérapie et en sciences de l'occupation pour la justice sociale et, en particulier, pour la justice occupationnelle[6] (Padilla, Gupta et Liotta-Kleinfeld, 2004 ; Townsend et

6. L'adjectif *occupationnel* désigne ce qui est relatif à l'occupation humaine. L'ergothérapeute peut l'utiliser pour qualifier la justice, le rendement, la participation, l'engagement,

Polatajko, 2007 ; Townsend et Wilcock, 2004 ; Wolf, Ripat, Davis, Becker et MacSwiggan, 2010). De fait, la notion de justice sociale ainsi que celle de la justice à travers les occupations prennent une place de plus en plus grande en ergothérapie. Ces notions impliquent, par exemple, que l'ergothérapeute, en tant qu'expert en habilitation fondée sur l'occupation, favorise certes le rendement et l'engagement occupationnels de ses clients, mais également qu'il défende leurs droits, dont leurs droits occupationnels (notamment leur accès équitable à des occupations signifiantes). Cet intérêt contemporain pour la justice occupationnelle s'est d'ailleurs manifesté au congrès 2012 de l'ACE qui s'est tenu à Québec. La conférence d'ouverture traitait précisément de cette thématique. Le conférencier, Daniel Weinstock, philosophe montréalais spécialisé en philosophie politique, a consacré son allocution à l'idée suivant laquelle la justice sociale peut se concevoir comme l'égalité des chances pour tout individu – en tenant compte de ses capacités – de participer et de s'engager dans des occupations signifiantes. Weinstock (2012) a émis l'hypothèse que la notion d'occupation (pourtant négligée par les philosophes contemporains), qui se trouve au fondement de la théorie et de la pratique ergothérapiques, constitue une part essentielle et fondamentale de la justice sociale.

En somme, l'éthique fait partie de l'univers de pratique de l'ergothérapeute. Celui-ci a des obligations éthiques et il doit, par conséquent, acquérir des compétences éthiques. Aussi, l'ergothérapeute vit des préoccupations éthiques liées, entre autres, à la qualité des services qu'il offre (pratique probante), à la signifiance de ses interventions pour ses clients (sécurité culturelle), à la manière dont il distribue les services aux personnes qu'il aide (justice distributive), à la façon dont les services de santé et les services sociaux sont accessibles et rendus (justice sociale), aux enjeux et défis que soulève la défense des droits et intérêts de certains clients plus vulnérables (*advocacy*) et à la justice à travers les occupations (justice occupationnelle).

S'ajoute à ces préoccupations le fait que l'on demande, de nos jours, aux professionnels d'être quasi irréprochables dans leur pratique. En effet, on exige, par moments, beaucoup des individus, en particulier des dirigeants, des représentants politiques, des élus municipaux, des conseillers financiers, des professionnels de la santé, des professeurs, des avocats, des notaires, pour ne nommer qu'eux. Le plus souvent, ces exigences apparaissent tout à fait justifiées. On attend de ces individus qu'ils soient certes compétents dans leur domaine d'expertise, mais en

l'intégrité, l'équilibre ou la privation à titre d'exemple. Certains dictionnaires, dont le dictionnaire français en ligne (<http://www.le-dictionnaire.com>), citent en exemple les traitements occupationnels.

plus que leurs interventions soient irrépréhensibles non seulement sur les plans juridique et déontologique, mais également sur les plans éthique et moral. Dans le contexte de sociétés démocratiques contemporaines où chacun a accès (en principe) à l'éducation et à l'information, on ne tolère généralement ni l'erreur ni l'omission de la part des différents acteurs de la société, qui doivent être presque parfaits dans l'exercice de leurs fonctions. Or, pour parvenir à être, pour ainsi dire, irréprochable dans la pratique de son métier ou de sa profession, il faut non seulement détenir les connaissances les plus récentes liées à l'exercice de celle-ci, mais également connaître les responsabilités juridiques, déontologiques et éthiques qui encadrent sa pratique. Un autre objectif de ce livre est notamment de préciser certains aspects importants du cadre normatif et axiologique[7] qui balise la pratique de l'ergothérapie. Plus particulièrement, cet ouvrage définit les principales exigences éthiques que doit respecter l'ergothérapeute, tout en présentant une synthèse des principales connaissances éthiques qui mobilisent les débats actuels en éthique et en bioéthique. Ce dernier élément est important compte tenu de la faible mobilisation des connaissances éthiques dans les écrits actuels, notamment en physiothérapie (Drolet et Hudon, soumis) et possiblement en ergothérapie.

Ces hautes attentes, que l'on a parfois en tant que citoyens envers les travailleurs et les professionnels que l'on consulte, s'avèrent également associées au fait que les préoccupations pour l'éthique occupent une place importante dans l'actualité (Métayer, 2008, p. v). Toute société est portée par des débats qui comportent des enjeux éthiques et qui mobilisent la société civile et politique. Par exemple, il suffit, pour un Québécois, de penser aux nombreux débats comportant des enjeux éthiques qu'ont suscités les révélations sur la collusion dans l'octroi des contrats dans le domaine de la construction (rapport Duchesneau) et celles de la Commission d'enquête sur l'industrie de la construction (commission Charbonneau), qui a suivi le rapport Duchesneau. On peut aussi se remémorer les polémiques qui ont entouré les travaux de la Commission de consultation sur les pratiques d'accommodement reliées aux différences culturelles (commission Bouchard-Taylor) et le rapport qui émergea de ces travaux, de même que ceux entourant la charte des valeurs dites québécoises. On peut également se rappeler les témoignages qu'a recueillis la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité, de même que les controverses entourant l'issue de certains procès (notamment celui de la famille Shafia et celui du Dr Turcotte). On peut enfin revenir à la levée de boucliers provoquée par l'exploitation des gaz de schiste dans la vallée du Saint-Laurent et penser aux vives discussions entourant la

7. L'axiologie est la science des valeurs (Drolet, 2014).

hausse des droits de scolarité, qui a conduit à une mobilisation massive et historique du mouvement étudiant québécois. D'autres polémiques ont occupé la place publique bien avant celles-ci (par exemple au moment de la Révolution tranquille, de la crise d'Octobre, des référendums, etc.). Aujourd'hui, d'autres controverses occupent cet espace. Ces polémiques, au sein des sociétés contemporaines, révèlent une préoccupation certaine pour l'éthique chez l'être humain et les populations humaines.

Certains affirment parfois, à tort ou à raison, que la vie dans les sociétés démocratiques contemporaines se complexifie. Il apparaît toutefois difficile de mesurer la véracité ou plutôt la vraisemblance de ce jugement. Est-ce que ce ne sont pas plutôt les connaissances qui évoluent et qui aident à percevoir des aspects de la réalité que nous n'étions pas en mesure de saisir auparavant en raison de l'état antérieur de nos connaissances ? Que ce soit la réalité qui se complexifie ou notre capacité à percevoir la complexité des phénomènes qui se modifie, un constat demeure : les préoccupations éthiques sont présentes dans toute société. Des situations nous interpellent, précisément parce qu'elles comportent des aspects problématiques sur le plan de l'éthique. Peu importe si ces problèmes existaient ou n'existaient pas antérieurement, peu importe si nous étions ou non en mesure de les percevoir par le passé, notre sensibilité éthique actuelle nous amène à accorder de l'importance à la dimension éthique de l'existence humaine, et ce, dans presque toutes les sphères ou tous les domaines de la vie humaine (couple, famille, société, alimentation, santé, éducation, travail, politique, droit, religion, économie, environnement, science, culture ou sexualité, pour ne donner que ces exemples).

Cette préoccupation pour l'éthique s'est manifestée et se manifeste également dans le domaine de l'ergothérapie. Dans les années 1990, aucun cours n'était entièrement consacré à l'éthique (bien que certaines notions d'éthique fussent abordées). L'ergothérapie était alors davantage portée par sa volonté de produire des connaissances (Picard-Greffe, 1994, p. 245). Elle accordait une haute valeur à la recherche quantitative productrice de résultats probants[8]. En une vingtaine d'années, les résultats de la recherche ayant porté des fruits, le visage de la profession s'est modifié

8. Il est coutume de parler de données probantes. Or, cette expression devrait être remplacée par résultats probants (ou savoirs probants). Lorsque l'ergothérapeute consulte les articles scientifiques ou certaines monographies en vue d'assurer une pratique probante, il a accès aux résultats des recherches et non pas aux données brutes ayant conduit aux résultats. C'est l'analyse des données recueillies par les chercheurs, selon une méthode de recherche donnée, qui permet de générer les résultats des recherches. Une pratique probante est donc une pratique basée notamment sur les résultats probants, c'est-à-dire sur les résultats des recherches qui montrent un certain niveau d'évidence. L'ergothérapeute n'a généralement pas accès aux données brutes recueillies par les chercheurs. C'est pourquoi l'expression *données probantes* n'est pas exacte et devrait être remplacée par *résultats probants* (ou *savoirs probants*).

(Christiansen et Baum, 2005). Les bases théoriques se sont affermies et des chercheurs en ergothérapie de différentes traditions ont contribué à l'édification théorique et conceptuelle de la profession. Bien entendu, il reste beaucoup à faire (Hammell, 2007, 2009a et 2009b). Quoi qu'il en soit, de nos jours, une initiation à l'éthique fait généralement partie de la formation conduisant à l'exercice de la profession (Hudon *et al.*, 2013) et cette initiation est parfois réalisée par des philosophes. Certains ouvrages, en langue anglaise, ont d'ailleurs été publiés afin de répondre à cet intérêt contemporain croissant pour l'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie (Bailey et Schwarztberg, 2003 ; Hansen, 2005 ; Purtilo et Doherty, 2011 ; Seedhouse, 2009 ; Slater, 2008 ; Westerholm, Nilstun et Øvretveit, 2004). À ma connaissance, aucun ouvrage de langue française adapté à la pratique de l'ergothérapie n'a été publié à ce jour. Ce livre vise donc à combler un vide dans les écrits actuels dans le domaine de l'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie.

Tout ergothérapeute rencontre tôt ou tard des situations qui posent des problèmes d'ordre éthique. Que ce soit à titre de clinicien, de coordonnateur, de consultant, de gestionnaire, d'administrateur, d'enseignant, de chercheur, de propriétaire d'une clinique privée, de coordonnateur de stage, de président d'une association ou d'un ordre professionnels, d'un chargé de cours ou d'un professeur par exemple[9], l'ergothérapeute est appelé à vivre, dans sa pratique professionnelle, des situations qui soulèvent des enjeux éthiques plus ou moins complexes. Il suffit par exemple de penser aux mesures de contention, parfois utilisées dans certains milieux, qui sont en partie sous la responsabilité de l'ergothérapeute (OEQ, 2006)[10] et qui posent des questions éthiques. On peut aussi songer à la distribution de fauteuils roulants, d'aides à la posture, d'aides techniques, de contrôles de l'environnement, d'adaptations de domiciles ou d'adaptations de véhicules routiers, qui relève également en partie de l'ergothérapeute et qui soulève des enjeux éthiques liés notamment à la justice distributive. L'intervention dans un contexte pluriculturel où des valeurs ainsi que des croyances diverses peuvent entrer en conflit comporte aussi des enjeux éthiques ; par exemple, l'intervention auprès des personnes autochtones peut susciter des conflits de valeurs et de l'insécurité culturelle chez certains autochtones. Les situations d'abus de personnes vulnérables (pensons à la violence à l'égard des enfants et des personnes âgées) que l'ergothérapeute est appelé à détecter

9. Éventuellement, peut-on espérer, de député, de ministre, de sénateur ou de premier ministre…

10. L'activité de décider d'utiliser ou non des mesures de contention est, depuis juin 2003, un acte réservé (à tout le moins au Québec) à un groupe restreint de professionnels de la santé, dont font partie les ergothérapeutes, les infirmières et infirmiers, les médecins ainsi que les physiothérapeutes.

ainsi que les iniquités en matière de participation sociale, d'intégrité occupationnelle[11] ou de justice occupationnelle que constate quasi quotidiennement l'ergothérapeute comprennent des dimensions d'ordre éthique. Les situations de refus de traitement (d'évaluation ou d'intervention) que rencontre l'ergothérapeute suscitent aussi des problèmes éthiques, de même que l'intervention dans le contexte de soins palliatifs. La gestion des listes d'attente des différents milieux de pratique comporte également des considérations éthiques en matière de justice. Les conflits d'intérêts, réels, apparents ou potentiels, que peut rencontrer l'ergothérapeute, par exemple lorsque ses interventions sont remboursées par un tiers payeur[12], comprennent des enjeux éthiques, comme cela se présente également en physiothérapie (Hudon, Drolet et Williams-Jones, soumis). L'évaluation des aptitudes à conduire un véhicule routier, les interventions entourant la dysphagie chez des personnes dénutries, la recherche effectuée avec des participants humains, les décisions prises par les conseils d'administration, les conflits interprofessionnels, le constat de pratiques iniques, illégales ou de fautes déontologiques, les décisions relatives à la santé publique et la pratique ergothérapique dans un contexte d'aide humanitaire en milieu scolaire ou en soins palliatifs constituent d'autres exemples de contextes ou de situations pouvant susciter des questionnements de nature éthique. En bref, les situations ayant le potentiel de soulever des questions éthiques sont nombreuses pour l'ergothérapeute, en partie parce qu'une relation de pouvoir s'avère inhérente à toute relation professionnelle (Legault, 2008, p. 37).

Bien que l'ergothérapeute soit en théorie au service de projets de vie socialement acceptables d'un client et que la relation d'aide soit en principe une relation de collaboration qui s'inscrit dans le contexte d'une mission sociale donnée (Legault, 2008, p. 37), l'ergothérapeute occupe une position de pouvoir dans la relation professionnelle qui peut parfois l'amener à abuser de manière illégitime de son autorité. Comme l'indique Legault, « la relation professionnelle, comme beaucoup d'autres relations entre les humains, est dangereuse parce qu'elle est le lieu où peut s'exercer une domination d'une personne sur une autre » (2008, p. 42). Parce que l'ergothérapeute a des connaissances et des compétences que les clients ne possèdent généralement pas, le risque que s'exerce un paternalisme médical ou éthique indu demeure une réalité qu'il doit prendre en

11. Les occupations ou les activités qu'accomplissent les personnes ne sont pas toujours porteuses de sens, car elles ne s'harmonisent pas nécessairement à leurs valeurs.

12. Au Québec, il existe plusieurs tiers payeurs, notamment la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST), la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) ainsi que plusieurs compagnies d'assurances privées.

compte, surtout dans le contexte où les clients se trouvent souvent dans des situations de vulnérabilité. Somme toute, l'éthique est inhérente à la pratique de l'ergothérapie. Provencher et Weinstock ont raison d'affirmer que l'éthique n'est pas une réalité extérieure à la pratique professionnelle (Provencher, 2008 ; Weinstock, 2006).

Bien que l'éthique fasse partie de la réalité de tout ergothérapeute, on peut avoir tendance à attendre une situation de crise pour se pencher sur les enjeux éthiques que soulève une telle situation (Provencher, 2008, p. 6). Or, comme l'indique Provencher (2008), il est préférable de ne pas attendre de tels moments pour réfléchir à l'éthique. Sous le coup des émotions, les décisions et les actions des personnes s'avèrent rarement les meilleures.

> Par définition, les situations de crise ne sont pas propices à la réflexion ; il faut le plus souvent attendre d'être sorti d'une crise pour comprendre ce qui s'est passé et quelles sont les erreurs qui ont été commises. La plupart des professionnels ont rarement le temps de réfléchir aux problèmes éthiques qu'ils éprouvent dans l'exercice de leur profession, et ce, parce que dans le feu de l'action ils doivent souvent agir de manière précipitée (Provencher, 2008, p. 6).

Comme l'ont justement compris les responsables pédagogiques des programmes universitaires, il est important de préparer les futurs ergothérapeutes à faire face aux problèmes éthiques qu'ils rencontreront dans leur pratique, en leur proposant une initiation à l'éthique adaptée à leurs besoins, avant qu'ils soient confrontés à des situations de crise. Ce livre vient soutenir cette initiative. Il offre des outils théoriques (conceptuels) et pratiques (cliniques) aux étudiants en ergothérapie (ou d'autres disciplines, le cas échéant) qui sont aujourd'hui initiés à l'éthique. Il se propose également de soutenir les ergothérapeutes qui n'auraient pas eu l'occasion d'avoir une telle initiation, les cliniciens qui voudraient revoir certains principes éthiques, les consultants en ergothérapie ou en santé publique, les coordonnateurs, les gestionnaires, les administrateurs et les propriétaires de clinique privée qui aspirent à respecter les exigences éthiques de leur pratique ainsi que les enseignants et les chercheurs en ergothérapie qui souhaiteraient rafraîchir certaines de leurs connaissances relatives à l'éthique[13]. L'auteure espère que cet ouvrage sera utile à ces personnes et qu'il appuiera le développement de leurs compétences éthiques.

Cela dit, ce livre n'est pas une panacée. Il n'apporte pas de solutions universelles qui, à un problème X, feraient correspondre une résolution Y. Tel n'est pas le genre de remèdes que suggèrent par ailleurs la philosophie ni, par extension, l'éthique. Cet ouvrage propose plutôt une

13. Cette énumération des divers rôles que l'ergothérapeute peut être amené à remplir n'est pas exhaustive.

méthode d'approche des problèmes éthiques liés à la pratique de l'ergothérapie et un vocabulaire éthique, c'est-à-dire des valeurs, des vertus, des principes, des concepts et des arguments issus des trois grandes familles de théories éthiques qui peuvent aider, au quotidien, la réflexion et la pratique éthiques du thérapeute de l'occupation que demeure l'ergothérapeute. Bien que cet ouvrage expose l'univers normatif (normes) et axiologique (valeurs) de l'ergothérapeute, il ne s'arrime pas à une pratique normalisée de l'ergothérapie, mais à une pratique réflexive et critique de la profession[14]. Autrement dit, ce livre n'établit pas de protocoles fixant des procédures et des modalités d'intervention précises. Il vise plutôt à susciter des réflexions, à ouvrir des perspectives nouvelles, à déstabiliser le lecteur en semant dans son esprit quelques doutes ou interrogations, à lui proposer des outils de référence et à le mettre en marche (si ce n'est pas déjà fait) dans un processus mélioratif de sa pratique professionnelle. Cette idée d'une pratique réflexive et critique de l'ergothérapie s'avère importante pour la profession, qui aspire à poursuivre son développement scientifique et éthique afin de toujours mieux aider, soutenir et guider les personnes qui ont besoin de services ergothérapiques. Une pratique réflexive devrait non seulement être attentive aux résultats probants obtenus par la recherche quantitative et qualitative (Fortin, 2010, p. 568), mais également sensible à la diversité et à l'évolution des valeurs de la société, des institutions, des organisations et des personnes avec lesquelles collabore l'ergothérapeute dans l'exercice de sa profession. Car une telle pratique doit être vivante à la fois sur le plan scientifique et sur le plan éthique. Comme l'indiquent Fulford (2004) ainsi que Byng, Cairns et Duchan (2001), être professionnel ne consiste pas seulement à acquérir des habiletés techniques et scientifiques, mais également à développer un sens éthique et une pratique basée sur des valeurs. La pratique réflexive s'inscrit dans un processus introspectif, critique et mélioratif. Elle est liée à un ensemble de stratégies d'apprentissage basées sur l'expérience professionnelle (la réflexion d'anticipation, la réflexion en action, le modèle pause-réflexion, la réflexion rétrospective, la métaphore sur la pratique professionnelle, l'identification des présuppositions, l'autoévaluation annuelle, entre autres) (Kinsella, 2000).

Telles sont quelques-unes des raisons centrales qui montrent la pertinence de dédier cet ouvrage à l'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie. Il importe maintenant de spécifier certains éléments relatifs aux méthodes qui ont été utilisées afin de générer les connaissances qui

14. Je m'inspire ici librement de la distinction de Townsend et Polatajko dans *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice through Occupation* (Townsend et Polatajko, 2007).

y sont exposées. La conception de l'éthique à la base de ce livre présente certaines affinités théoriques et normatives avec la dernière version de la théorie du psychologue cognitiviste Lawrence Kohlberg (1986). Cette théorie, qui traite du développement du raisonnement éthique chez l'être humain, a été adoptée comme cadre conceptuel non seulement pour sa pertinence théorique, mais également pour sa clarté conceptuelle et ses bases empiriques. Comme il est expliqué au chapitre 2, Kohlberg conçoit le développement du raisonnement éthique chez l'être humain selon six stades évolutifs. Les trois familles de théories éthiques étudiées dans cet ouvrage – l'éthique utilitariste, l'éthique déontologique et l'éthique des vertus – se situent aux stades supérieurs de la réflexion éthique, soit aux stades 5 et 6 de Kohlberg. Aussi, le fait de traiter de trois familles de théories éthiques plutôt que d'une seule permet d'articuler une vision plus large et plus complète de l'éthique dont la compréhension écarte des dogmes ou des idéologies. Bref, ce pluralisme éthique permet une triangulation théorique, c'est-à-dire une interprétation de la pratique et de la réflexion éthiques en regard de perspectives différentes, mais complémentaires. Au moment de la réflexion éthique (abordée au chapitre 7), il force l'ergothérapeute à considérer les enjeux éthiques que pose sa pratique selon plusieurs angles d'analyse et d'interprétation (Savoie-Zajc, 2009, p. 286), ce qui participe à enrichir sa réflexion et, il est à espérer, sa pratique. Le Cadre éthique quadripartite (CÉQ) proposé invite l'ergothérapeute et l'étudiant en ergothérapie a analysé les enjeux éthiques selon une approche à la fois déductive (éthiques utilitariste et déontologique) et inductive (éthique des vertus et valeurs professionnelles) enrichissant ce faisant leurs analyses éthiques (Drolet et Hudon, soumis). L'équilibre réflexif entre ces approches différentes, mais complémentaires, de l'éthique permet à l'analyse éthique d'être cohérente (Rawls, 1997).

Aussi, seuls des textes rédigés par des philosophes ayant contribué de manière significative soit à l'élaboration, soit au développement des théories éthiques examinées ici ont été étudiés. Pour favoriser un accès le plus direct possible à l'essence des théories éthiques, cette avenue demeure la meilleure. Ces écrits ont été scrutés de manière serrée afin d'en extraire la quintessence, voire la substantifique moelle. Des spécialistes ont également été consultés par l'entremise de leurs écrits afin de confirmer ou d'infirmer certaines interprétations. Cette triangulation des interprétations visait à assurer la justesse des lectures de ces ouvrages.

Enfin, les méthodes analytique et herméneutique, usuelles en philosophie, ont été suivies pour réaliser les analyses normatives (analyse des principes éthiques) et axiologiques (analyse des valeurs sous-jacentes aux théories) des textes à l'étude, de façon à dégager des principes, des valeurs et des éléments de pratique pouvant contribuer à une pratique

éthique de l'ergothérapie. Si la méthode analytique (Leclercq, 2008) permet une analyse logique des écrits en dégageant la structure argumentative des textes et en repérant ainsi les principes, les valeurs et les éléments de pratique des théories éthiques examinées, la méthode herméneutique (Seron, 2001) assure une interprétation appropriée des textes scrutés en les situant dans leur contexte historique, politique, social et intellectuel d'émergence. La combinaison de ces deux méthodes d'investigation philosophique permet une analyse fidèle des documents à l'étude. Ici encore, une stratégie de triangulation – méthodologique cette fois – est utilisée afin d'assurer la pertinence et la justesse des interprétations. En somme, trois techniques de validation par triangulation contribuent à générer les connaissances dont ce livre fait état, à savoir la triangulation des théories, des interprétations et des méthodes (Savoie-Zajc, 2009, p. 285-286 ; Miles et Huberman, 2003, p. 480-482).

Maintenant que les raisons principales qui motivent la publication de cet ouvrage portant sur l'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie ont été précisées, de même que quelques précisions relatives aux méthodes ayant permis de colliger et de générer les connaissances éthiques qu'il comprend, il importe de donner un bref aperçu du contenu de ce livre.

Pour être en mesure de déterminer en quoi consiste une pratique éthique de l'ergothérapie, encore faut-il spécifier ce qu'est l'éthique. Tel est l'objectif du premier chapitre. Caractériser l'éthique requiert certes de la définir, mais cela nécessite également d'indiquer ce qu'elle n'est pas. Ce chapitre distingue donc l'éthique de la morale, du droit et de la déontologie professionnelle, tout en caractérisant l'objet, la nature, la méthode, les visées et les œuvres de la discipline philosophique qu'est l'éthique.

Le chapitre 2 présente la théorie de Kohlberg, un psychologue cognitiviste étasunien qui propose un modèle théorique expliquant la façon dont le raisonnement éthique se développe chez l'être humain. Ce raisonnement vient justifier les décisions et les actions des personnes lorsque celles-ci vivent des dilemmes éthiques.

Le chapitre 3 présente l'une des trois grandes familles de théories éthiques étudiées dans ce livre, soit l'éthique utilitariste (l'utilitarisme). Il définit les valeurs et les principes fondamentaux de cette éthique conséquentialiste, tout en distinguant l'utilitarisme classique de Bentham de l'utilitarisme révisé de Mill ainsi que de l'utilitarisme contemporain de Smart et de Singer. Ce chapitre conclut en spécifiant comment cette théorie éthique peut être utile à l'ergothérapeute et contribuer à la pratique éthique de sa profession.

Le chapitre 4 étudie la deuxième famille de théories éthiques examinées dans cet ouvrage, soit l'éthique déontologique (le déontologisme). Il présente les valeurs et les principes fondamentaux de cette éthique des droits de la personne, tout en distinguant le déontologisme de Kant des deux théories éthiques déontologiques contemporaines que sont la théorie du droit de Dworkin et la théorie de la justice de Rawls. Ce chapitre comprend également une section dédiée à l'éthique des capabilités de Nussbaum (2008 et 2011) qui présente plusieurs affinités théoriques (concepts) et axiologiques (valeurs) avec l'ergothérapie ainsi qu'avec l'éthique des vertus traitée au chapitre suivant. À la manière du chapitre précédent, le chapitre 4 se clôt sur la façon dont cette théorie éthique peut soutenir une pratique éthique de la profession et être, ce faisant, bénéfique à l'ergothérapeute et à la clientèle qu'il dessert.

Le chapitre 5 examine une troisième et dernière famille de théories éthiques abordées dans ce livre, soit l'éthique des vertus. Il présente les valeurs et les vertus fondamentales de cette approche de l'éthique, tout en distinguant l'éthique des vertus d'Aristote de trois versions contemporaines de cette théorie éthique, en l'occurrence l'éthique des vertus de MacIntyre, l'éthique des biens de Taylor et l'éthique des soins de Gilligan. Ici encore, il est précisé comment cette théorie peut être profitable à l'ergothérapeute et participer à une pratique éthique de l'ergothérapie.

Le chapitre 6 plonge au cœur d'une partie cruciale et fondamentale de l'essence de la profession d'ergothérapeute en esquissant son axiologie, c'est-à-dire les valeurs phares de l'ergothérapie et la notion de valeur en général. Les valeurs que promeut sa profession jouent un rôle majeur dans la formation de l'identité professionnelle de l'ergothérapeute, de même qu'elles constituent les idéaux qui devraient, dans un monde idéal, orienter sa pratique professionnelle. Connaître les valeurs de sa profession permet de mieux se comprendre comme ergothérapeute et, par la suite, de mieux interagir auprès des personnes avec lesquelles on intervient quotidiennement (que celles-ci partagent ou non ces valeurs). Être en mesure d'identifier et d'analyser les valeurs en jeu dans un dilemme éthique facilite aussi la réflexion éthique, d'où la pertinence de consacrer un chapitre entier à la notion de valeur, si importante en éthique.

Après un examen de la théorie de Kohlberg, de l'univers normatif (normes) et axiologique (valeurs) des trois grandes familles de théories éthiques contemporaines ainsi que de la notion de valeur, le chapitre 7 propose une méthode afin de composer avec les enjeux éthiques pouvant être rencontrés dans le cadre de la pratique de l'ergothérapie. Les dix étapes de la réflexion éthique suggérées dans ce chapitre visent à soutenir une réflexion éthique structurée, méthodique, pertinente et rigoureuse. Elles aspirent à soutenir le raisonnement éthique bien conduit

de l'ergothérapeute. À cette fin, des éléments de base du raisonnement éthique sont développés, en vue d'outiller l'ergothérapeute pour qu'il aborde avec plus d'aisance et de confiance la réflexion éthique. Ce chapitre comprend plusieurs tableaux illustrant les étapes de la réflexion éthique ainsi qu'une banque de dilemmes éthiques à utiliser pour suivre les dix étapes de la réflexion éthique proposées dans ce livre.

Enfin, cet ouvrage propose plusieurs exercices qui visent l'application des théories qui y sont développées ainsi que la réflexion critique sur des expériences antérieures. L'auteure recommande de les réaliser afin d'assurer une compréhension adéquate des notions et de développer ses compétences éthiques. Trois annexes comprennent des tableaux qui présentent une synthèse des théories éthiques étudiées dans cet ouvrage ainsi que des comparaisons entre ces théories afin de préciser leurs ressemblances et leurs différences. L'ouvrage se termine par le solutionnaire des exercies et par une liste des références citées, laquelle peut être consultée, au besoin, afin d'approfondir certains sujets d'intérêt.

PARTIE 1

Théories éthiques et applications

Qu'est-ce que l'éthique ?

OUVRIR DES PERSPECTIVES

D'après vous, qu'est-ce que l'éthique et à quoi sert-elle ?

Ce chapitre a pour objectif de définir ce qu'est l'éthique, tout en précisant ce qui la distingue de la morale, du droit et de la déontologie professionnelle. Il s'agit, ce faisant, de caractériser l'objet d'étude de l'éthique, sa nature, sa méthode, son but et les œuvres qui y sont associées. Cela dit, il n'existe rien de tel qu'une définition universelle de l'éthique (et la même chose peut être affirmée au sujet de la philosophie et de l'ergothérapie). De fait, il existe probablement autant de définitions de l'éthique qu'il existe d'éthiciens[1] ou plutôt de philosophes qui font de l'éthique.

1. Comme l'indique Weinstock dans l'ouvrage *Profession éthicien*, « il n'existe aucune discipline

La caractérisation de l'éthique (et de la philosophie) qui est ici proposée émerge d'une réflexion générale sur l'éthique et vise à être utile à tout ergothérapeute qui s'intéresse un tant soit peu à l'éthique. L'intention de cette caractérisation est pragmatique : il s'agit d'offrir des catégories conceptuelles pertinentes, opérationnelles et relativement simples qui seront utiles à la réflexion et à la pratique éthiques de l'ergothérapeute.

1.1. L'ÉTHIQUE ET LA PHILOSOPHIE

L'éthique est une discipline philosophique, c'est-à-dire une branche de la philosophie. Ainsi, avant de définir ce qu'est l'éthique, il peut être intéressant de comprendre en quoi consiste la philosophie. Or, définir ce qu'est la philosophie n'est pas une tâche aisée. La polysémie[2] entourant cette notion a le pouvoir de donner le vertige à toute personne qui tente un tant soit peu de la circonscrire. À titre d'exemple, Weinstock affirme que la philosophie est « la science qui entend régir l'emploi que nous faisons de nos facultés rationnelles » (2006, p. 8). Pour sa part, Deleuze indique que la philosophie est « la discipline qui consiste à créer des concepts » (1991, p. 10). Wittgenstein précise, de son côté, que la philosophie n'est pas un corpus de doctrine, mais une activité visant la clarification logique des pensées (2003, p. 29). Métayer, quant à lui, soutient que la philosophie est « une discipline qui réfléchit sur des sujets d'une grande généralité pour en comprendre les principes fondamentaux » (2007, p. 1). Enfin, Comte-Sponville affirme que la philosophie est une « pratique discursive qui a la vie pour objet, la raison pour moyen et le bonheur pour but » (2000, p. 15).

Ces définitions n'épuisent certes pas les diverses manières de concevoir la philosophie, mais elles montrent la pluralité sémantique qui caractérise cette discipline (comme bien d'autres, dont l'ergothérapie). Sans approfondir davantage les différentes arguties[3] entourant la notion de philosophie (ce n'est pas le but de l'ouvrage), la façon d'aborder la philosophie qui est ici proposée vise à aider l'ergothérapeute à comprendre ce qu'est l'éthique. Le contexte de la définition suggérée étant spécifié (être utile à l'ergothérapeute), la définition élaborée ci-après précise l'objet d'étude de la philosophie, sa nature, sa méthode,

bien établie portant le nom d'éthique » (2006, p. 8). Tout comme l'auteure du livre que vous avez entre les mains, Weinstock a étudié la philosophie, mais n'a pas fait d'études d'éthique à proprement parler.

2. Le fait, pour une notion, d'avoir plusieurs sens.
3. Argumentations subtiles.

son but et ses œuvres. Les définitions élaborées dans cet ouvrage suivent en règle générale la même démarche intellectuelle (comme c'est le cas par exemple au paragraphe suivant).

Plusieurs disciplines tentent de comprendre la réalité, que ce soit dans ses dimensions concrètes (empiriques ou phénoménales, par exemple) ou abstraites (métaphysiques, axiologiques ou symboliques, par exemple). La science, la religion et l'art sont des exemples de telles disciplines[4]. Chacune d'entre elles aborde l'objet d'étude qu'est la réalité, selon sa nature, sa méthode, son but, et produit à son égard des œuvres singulières. Cette soif proprement humaine de comprendre la réalité a fait en sorte que l'humanité a développé au fil du temps diverses disciplines qui tentent de la connaître, de l'interpréter ou de lui attribuer une valeur. En bref, la réalité est certes là, mais elle doit être investie d'un savoir, d'une signification ou d'une valeur pour que l'être humain puisse interagir avec elle, se situer et se comprendre par rapport à elle. On admet généralement que la science est une discipline rationnelle (nature) qui tente de connaître (but) la réalité (objet) et qui développe un savoir (œuvre) à son sujet, et ce, à l'aide de recherches tantôt quantitatives, tantôt qualitatives (méthode). Pour sa part, la religion peut se concevoir comme une discipline spirituelle (nature) qui interprète la réalité (objet) à la lumière de certaines croyances, de dogmes et de divers postulats métaphysiques (méthode) afin de lui attribuer un sens (but), une signification le plus souvent sacrée (œuvre). Quant à l'art, il peut être conçu comme une discipline pratique créatrice (nature) qui transmet des émotions et des perceptions subjectives (but) de la réalité (objet) par l'entremise de la création et de la production (méthode) d'ouvrages plastiques ou littéraires (œuvre) et qui contribue, ainsi, à nourrir le sens et la valeur que des êtres humains attribuent à l'existence.

Parmi ces trois approches de la réalité, c'est avec la science que la philosophie partage le plus de similitudes et d'affinités. Certains philosophes, comme Weinstock, estiment même que la philosophie est une science. Les facultés universitaires la considèrent en général comme une science humaine. Quoi qu'il en soit, cette association entre la philosophie et la science est contestée par plusieurs (Bordeleau, Ouellet et Paradis, 2011 ; Métayer, 2007 ; Larocque *et al.*, 2007 ; Laramée, 2007 ; Brière, 2007 ; Paris et Bastarache, 1992 ; Deleuze, 1991). Il faut dire que ces auteurs ont parfois une compréhension réductrice de la science. Ils ont parfois tendance à l'assimiler à la recherche empirique qui utilise une méthode quantitative afin de recueillir et d'analyser des données

4. Le mythe est un autre exemple de discours qui cherche à éclairer le réel. Il est ici volontairement mis de côté, comme d'autres approches de la réalité, afin de simplifier le propos.

factuelles. Or, comme l'indique Habermas (1983), les sciences sociales ont démontré que la science peut être pratiquée de diverses manières. Il en est de même pour les sciences humaines, dont fait partie la philosophie. Selon Habermas (1983, p. 258), les méthodes de recherche de nature qualitative basées essentiellement sur l'interprétation de données (par exemple la phénoménologie, l'ethnographie, la recherche-action, l'étude de cas et la théorisation ancrée) peuvent être classées selon trois principales catégories : 1) le reconstructivisme herméneutique, 2) l'herméneutisme radical et 3) l'herméneutisme objectiviste[5]. De nos jours, il est de plus en plus admis que la science peut être réalisée par diverses méthodes qualitatives (Carpenter et Suto, 2008 ; DePoy et Gitlin, 2011 ; Fortin, 2010 ; Miles et Huberman, 2003 ; Mucchielli, 2009 ; Paillé et Mucchielli, 2010 ; Pope et Mays, 2006 ; Walker et Avant, 2005). En ce sens, la philosophie peut être considérée comme une discipline scientifique qui recourt à des méthodes de recherche de nature qualitative afin de contribuer à l'édification des connaissances, car elle traite en général des données qualitatives que sont les mots plutôt que des données quantitatives que sont les chiffres (Miles et Huberman, 2003)[6].

Cela étant, la philosophie peut également se concevoir au confluent de la science, de la religion et de l'art. À la science, elle emprunte une méthode de recherche qualitative (les méthodes quantitatives sont peu utilisées par les philosophes). Elle cherche alors soit à connaître, soit à comprendre la réalité d'une manière rationnelle. La philosophie actualise par moments la visée de la religion qui consiste à donner un sens à l'existence (la philosophie n'attribue cependant pas une signification sacrée à l'existence, mais plutôt une signification profane, c'est-à-dire en dehors de tout cadre religieux). Elle s'intéresse à la réalité comme objet d'étude, mais aussi parfois aux ouvrages que produit l'art (en privilégiant cependant la rationalité de préférence à l'émotivité). Ce faisant, il lui arrive de créer des concepts pour mieux comprendre et expliquer un phénomène. Par exemple, dans cet ouvrage, le terme *éthicité* est proposé pour désigner soit la valeur éthique qui peut être accordée à quelque chose (action, situation, etc.), soit le sens éthique que possède un être humain.

Aussi, la philosophie n'est pas indifférente à la pratique, en ceci que certaines branches de la philosophie s'intéressent aux attitudes et aux comportements des êtres humains, des groupes, des sociétés, des

5. L'herméneutisme – ou herméneutique – a trait à l'interprétation du sens caché d'un texte narratif.

6. Cela dit, la méthode analytique, usuelle en philosophie, est considérée par plusieurs philosophes comme une méthode quantitative, notamment parce qu'elle s'inscrit dans une épistémologie positiviste (Brody, 1992).

institutions ou des organisations (notamment l'éthique et la philosophie politique). En somme, la philosophie, dans ses différentes manières d'être pratiquée (philosophie analytique ou philosophie herméneutique[7]), dans ses diverses visées (connaître, interpréter, créer, signifier, critiquer, fonder, justifier, comprendre, pour ne donner que ces exemples) et dans ses multiples objets d'étude (la connaissance, l'être humain, la société, l'histoire, le langage, la morale, la politique, le droit, la religion, l'art, la culture, les valeurs, les normes, et j'en passe), peut être définie comme une discipline rationnelle et critique. Cette discipline répond par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence humaine qui interrogent la vérité, le sens, la valeur ou la finalité d'un concept ou d'un phénomène. La philosophie offre donc une approche particulière de la réalité. Elle donne lieu à une réflexion critique qui mobilise la raison humaine. Elle répond à un certain type de questionnement, utilise une méthode analytique ou herméneutique (ou une combinaison de ces deux méthodes) et adopte la forme d'un discours argumentatif. En somme, la philosophie en tant qu'amour (*philo*) de la sagesse (*sophia*) est une discipline rationnelle et critique (nature) qui répond par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence humaine (but), lesquelles interrogent la vérité, le sens, la valeur ou la finalité d'un concept ou d'un phénomène (objet), en utilisant la recherche qualitative (méthode), et qui élabore en guise de réponse à ces questions des discours argumentatifs (œuvres).

On a coutume de diviser la philosophie en différents domaines ou disciplines, selon le type de questionnement à l'origine de la réflexion rationnelle et critique qui en émerge. Comme l'indique Seymour, la philosophie est une discipline qui recouvre des domaines très variés (2006). Ainsi, « les philosophes forment un ensemble très diversifié de chercheurs et les ressemblances entre eux ne sont que des ressemblances de famille » (Seymour, 2006, p. 8). Le tableau 1.1 présente les principaux domaines de la philosophie et donne un ou des exemples de questions que peuvent se poser les philosophes qui pratiquent ces différentes disciplines philosophiques.

Comme l'indique le tableau 1.1, l'éthique correspond à un domaine propre à la philosophie. De fait, l'éthique est une discipline philosophique. En tant que discipline philosophique, l'éthique peut donc être conçue comme une réflexion rationnelle et critique qui a

7. Cette distinction entre la philosophie dite analytique et la philosophie dite herméneutique repose en grande partie sur des approches méthodologiques différentes, à savoir la méthode analytique et la méthode herméneutique, lesquelles s'arriment à des épistémologies (théories de la connaissance) distinctes.

Tableau 1.1.
LES PRINCIPALES DISCIPLINES PHILOSOPHIQUES

Ontologie, métaphysique ou philosophie de l'Être Qu'est-ce que l'Être en tant qu'être ?	**Esthétique ou philosophie de l'art** Qu'est-ce que la beauté ? Qu'est-ce que l'art ?	**Épistémologie ou philosophie de la connaissance** Comment connaît-on ?	**Anthropologie ou philosophie de l'être humain** Quelle est la nature de l'être humain ?
Philosophie politique Qu'est-ce que la justice ? Qu'est-ce que la démocratie ?	**Philosophie de l'histoire** L'histoire a-t-elle un sens ? L'histoire évolue-t-elle ?	**Logique ou philosophie de l'argumentation** Qu'est-ce qu'un sophisme ? Comment peut-on convaincre un auditoire ?	**Éthique ou philosophie morale** Que dois-je faire ? Qu'est-ce que le bien ? Qu'est-ce que le juste ?

pour objet d'étude les valeurs, les vertus, les principes ou les normes du vivre-ensemble d'une société. Le philosophe qui fait de l'éthique peut, par exemple, s'intéresser aux comportements d'individus, de groupes, d'institutions ou d'organisations, aux différentes normes sociales qui structurent le vivre-ensemble d'une société, aux intentions, aux attitudes, aux valeurs ou aux vertus de personnes ou de groupes. De façon générale, l'éthique concerne ce que nous nous devons les uns aux autres (traduction libre du titre de l'ouvrage de Scanlon, 1998). Ainsi, l'éthique scrute d'une manière rationnelle et critique les conduites humaines et celles des groupes, les normes régissant ou devant régir la vie sociale et politique, et ce, afin de déterminer la bonne conduite, l'action juste ou exemplaire, dans différentes situations concrètes de l'existence humaine et sociale.

Il est coutume de distinguer l'éthique théorique de l'éthique pratique (ou appliquée) ainsi que de la métaéthique (Provencher, 2008, p. 15-20). Si la métaéthique s'intéresse aux conditions de possibilité de l'éthique ainsi qu'à l'usage et à la signification des mots et des expressions qu'utilise l'éthique (Griffin, 2004, p. 1246-1252), l'éthique théorique correspond à l'ensemble que forment les théories éthiques, tandis que l'éthique pratique s'intéresse à l'application des valeurs, des vertus ou des principes des théories éthiques. Ce livre couvre les trois domaines de l'éthique que sont l'éthique théorique, l'éthique pratique et la métaéthique.

1.2. L'ÉTHIQUE ET LA MORALE

Si l'éthique vise la bonne conduite, l'action juste ou le comportement exemplaire, est-ce à dire que l'éthique se confond avec la morale ou qu'elle constitue une branche de la morale ? En tant que discipline philosophique, il est possible de concevoir l'éthique comme une réflexion rationnelle et critique portant sur la morale (Métayer, 2008, p. 4 ; Paris et Lapointe, 1998, p. 39 ; Bailey et Schwartzberg, 2003, p. 198). En scrutant les principes du vivre-ensemble, l'éthique constitue une partie de la philosophie qui étudie les morales (Després, 2004). L'éthique n'est donc pas l'équivalent de la morale. En effet, l'éthique est une branche de la philosophie, tandis que la morale relève plutôt de la religion ou de la coutume (Clément *et al.*, 2000, p. 299 ; Fortin et Parent, 2004, p. 48-49).

Plus précisément, la morale consiste en un ensemble de valeurs et de règles de conduite (écrites ou non écrites et considérées comme bonnes) qui régit d'une manière souvent absolue ou difficilement contestable les actions individuelles et collectives au sein de groupes ou de sociétés. Contrairement à la morale, l'éthique ne dirige pas les conduites humaines d'une manière absolue. Elle propose plutôt qu'elle ne régit. De fait, « l'éthique se distingue de la morale en renvoyant à des valeurs plutôt qu'à des [règles absolues] » (Legault, 2008, p. 73). Aussi, l'éthique ne s'appuie pas sur un dogme qui puiserait ses racines dans une parole révélée ou approuvée par un dieu (ou par toute autre entité métaphysique). Comme l'affirme Singer, « l'éthique est indépendante de la religion » (1997, p. 15). En tant que discipline philosophique, l'éthique peut avoir comme objet d'étude la morale, une règle morale précise, voire les morales en général. D'ailleurs, l'expression *philosophie morale* est souvent utilisée pour désigner l'éthique, renvoyant ainsi à la branche de la philosophie qui s'intéresse à la morale et ses prescriptions, et qui les étudie d'une façon rationnelle et critique. De plus, alors que la morale concerne surtout les comportements des individus ou des groupes, l'éthique peut s'intéresser à la fois aux conduites des individus, des groupes, des institutions, des organisations ou des sociétés, et ce, à partir de postulats qui se veulent laïcs et réfutables.

La morale et l'éthique peuvent occasionnellement tenter de répondre à des questions semblables. Que dois-je faire ? Comment devrais-je agir ? Qu'est-ce que le bien ? Qu'est-ce que le mal ? Qu'est-ce que la justice ? Cette décision et cette action s'avèrent-elles équitables ? Cette décision et l'action qu'elle engendre sont-elles justifiées par de bonnes raisons ? Qu'est-ce qu'agir de manière vertueuse ? Qu'est-ce que la vertu ? Cette intention est-elle bonne ? Doit-on prendre en compte les intentions des personnes dans nos délibérations ? Qu'est-ce que l'empathie ? Que dire de la sympathie ? Comment adopter une approche

véritablement centrée sur le client ? La compétence culturelle facilite-t-elle l'approche centrée sur le client ? L'organisation actuelle des soins de santé contribue-t-elle à la justice occupationnelle ? Cela dit, les façons dont la morale et l'éthique répondent à ces questions divergent. Tandis que la morale se base sur des traditions et des croyances souvent religieuses afin d'énoncer les règles de conduite qu'elle prescrit, l'éthique se base plutôt sur des arguments et des postulats rationnels afin de formuler les principes qu'elle recommande. C'est en ce sens que l'éthique se rapproche plus de la science que de la religion.

La morale et l'éthique sont certes des disciplines contributives de discours normatifs (normes) et axiologiques (valeurs). De fait, elles prescrivent des exigences et défendent des valeurs qui doivent, dans un monde idéal, orienter la conduite humaine. Cependant, à la différence de la morale, l'éthique éclaire « ce domaine parfois confondant de considérations rivales et parfois apparemment contradictoires qui constituent la vie morale des humains » (Weinstock, 2008, p. 8). L'éthique tente effectivement de mieux comprendre ces considérations rivales et parfois contradictoires pour mieux agir, tout en laissant les individus libres de choisir la décision et l'action qui leur semblent les plus appropriées considérant leur situation particulière d'existence. Autrement dit, l'éthique n'est pas moralisatrice (pour faire un mauvais jeu de mots). Elle n'entend ni faire la morale ni réprimander les individus qui agissent mal, injustement ou contrairement à la vertu. Car l'éthique cherche plutôt à « repérer les principes régissant le vivre-ensemble » (Weinstock, 2008, p. 15), à les analyser et, le cas échéant, à les critiquer et, idéalement, à les améliorer. L'éthique vise en outre à formuler les principes devant régir le vivre-ensemble et pouvant orienter d'une manière pertinente et justifiée les décisions et les actions des individus, sans toutefois sanctionner ces derniers s'ils agissent autrement. Même si l'éthique peut aspirer à une certaine universalité, elle n'entend généralement pas fixer des règles de conduite définitives ni absolues, mais plutôt réfléchir d'une manière rationnelle et critique sur de telles règles afin d'identifier celles qui s'avèrent les plus pertinentes et les mieux justifiées. Si la réflexion est l'outil essentiel de la pratique philosophique, la philosophie n'en est pas la détentrice exclusive. Le moraliste, le théologien et le pratiquant s'appliquent aussi à la réflexion, mais les prémisses à la base de leur pensée se distinguent généralement de celles des philosophes, en ceci qu'elles ne sont pas séculaires. De fait, le religieux et le philosophe ne s'abreuvent généralement pas aux mêmes sources. Le tableau 1.2 résume les principales différences et ressemblances entre l'éthique et la morale.

Bien entendu, il n'existe rien de tel que la morale, mais bien des morales particulières, comme les morales chrétienne, musulmane, judaïque, bouddhiste, hindouiste, pour ne nommer qu'elles. La même chose peut être affirmée au sujet de l'éthique. Le terme *éthique* inclut des éthiques particulières, telles que l'éthique utilitariste (chapitre 3), l'éthique déontologique (chapitre 4) et l'éthique des vertus (chapitre 5), à titre d'exemple. Somme toute, l'éthique (un ou des principes éthiques) entretient un rapport critique à l'endroit de la morale (une ou des règles morales), comme l'illustre le tableau 1.3.

Tableau 1.2.
LES PRINCIPALES DIFFÉRENCES ET RESSEMBLANCES ENTRE L'ÉTHIQUE ET LA MORALE

Critères comparatifs	L'éthique	La morale
Objet	La conduite humaine (individuelle, institutionnelle, organisationnelle ou collective) ainsi que les valeurs et les principes qui l'orientent ou devraient l'orienter.	La conduite humaine (individuelle et collective) ainsi que les valeurs et les règles qui l'orientent ou devraient l'orienter.
Nature	Discipline rationnelle et critique.	Ensemble de valeurs et de règles de conduite écrites ou non écrites.
Assises	Dans la philosophie.	Dans la religion ou la coutume.
But principal	Répondre par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence humaine portant sur les valeurs et les principes du vivre-ensemble.	Régir d'une manière souvent absolue ou difficilement contestable les actions individuelles et collectives au sein de groupes ou de sociétés en direction du bien.
Forme	Elle est normative et axiologique, en ceci qu'elle indique un devoir-être et propose des principes ou des vertus et des valeurs.	Elle est normative et axiologique, en ceci qu'elle indique un devoir-être et formule des obligations, des prescriptions relatives au bien.
Méthode	Elle utilise l'argumentation pour établir ce devoir-être.	Elle utilise des croyances souvent religieuses pour établir ce devoir-être.
Œuvre	Théorie philosophique ou discours argumentatif.	Canon ou table de commandements.

Tableau 1.3.
LES RAPPORTS POSSIBLES ENTRE L'ÉTHIQUE ET LA MORALE

	Éthique		
Moral	A) La décision et l'action sont éthiques et morales. (accord entre l'éthique et la morale)	B) La décision et l'action sont éthiques, mais immorales. (désaccord entre l'éthique et la morale)	**Non moral**
	C) La décision et l'action sont non éthiques, mais morales. (désaccord entre l'éthique et la morale)	D) La décision et l'action ne sont ni éthiques ni morales. (accord entre l'éthique et la morale)	
	Non éthique		

Source : Inspiré de la figure 5.1 « Four paradigms : Relationship between an ethical and a legal action », qui se trouve dans l'ouvrage de Kornblau et Sparling (2000, p. 48), avec l'autorisation de Slack Incorporated.

Afin d'expliciter ces rapports parfois harmonieux, parfois conflictuels entre l'éthique et la morale, voici quatre exemples mettant en dialogue des règles de la morale chrétienne et des principes éthiques provenant de différentes théories éthiques contemporaines. Les exemples ci-dessous illustrent chacune des quatre relations possibles (A, B, C et D) entre l'éthique et la morale.

A) La morale chrétienne valorise le fait de dire la vérité et de tenir ses promesses, tout comme le préconisent en règle générale les théories éthiques contemporaines, en particulier l'éthique déontologique (des nuances seront apportées ultérieurement).

B) Si les théories éthiques condamnent d'une manière générale le meurtre, certaines d'entre elles (dont l'utilitarisme par exemple) peuvent, dans certaines circonstances très précises, en venir à considérer l'usage du meurtre comme l'action éthique devant être accomplie (l'assassinat d'un tyran par exemple), ce que condamne la morale chrétienne.

C) Les théories éthiques trouvent habituellement injuste que les femmes soient exclues de certaines professions en raison de leur sexe, alors qu'un chrétien pourrait, par exemple, estimer justifiée l'exclusion des femmes de la prêtrise.

D) La morale chrétienne condamne en général la torture et il en est de même pour les théories éthiques d'une manière générale (des nuances seront apportées ultérieurement).

Plusieurs philosophes n'établissent pas de distinctions claires et précises entre l'éthique et la morale (Kelsen, 1996 ; Kymlicka, 2003 ; Provencher, 2008 ; Singer, 1997), les assimilant plus ou moins. Or, cette association ne permet pas d'illustrer le fait que l'éthique entretient un rapport critique à l'égard de la morale et que l'éthique est de nature philosophique, tandis que la morale est souvent de nature religieuse (ou trouve ses assises dans des croyances souvent religieuses). N'oublions pas que la morale consiste en un ensemble de valeurs et de règles de conduite (écrites ou non écrites et considérées comme bonnes) qui régit d'une manière souvent absolue les conduites individuelles et collectives, au sein de groupes ou de sociétés, et que l'éthique établit une distance critique par rapport à cet ensemble de valeurs et de règles fixées dans des canons ou des tables de commandements. Il est donc possible que l'éthique particulière d'un ergothérapeute entre en conflit avec la morale d'un client, et inversement. Le chapitre 7 consacré à la réflexion éthique traite de ces situations de conflit de valeurs.

1.3. L'ÉTHIQUE ET LE DROIT

Si l'éthique et la morale, en vertu de leur normativité, visent à guider et à encadrer la conduite humaine, il en est de même pour le droit, à plus forte raison dans les États démocratiques contemporains qui sont des États de droit. Ainsi, les principes de l'éthique et les règles de la morale ne sont pas les seuls à tenter d'influencer et de baliser les comportements des êtres humains. D'autres règles (normes) sociales ont des objectifs similaires et usent parfois de moyens comme des punitions pour faire entendre leur autorité.

Comme l'affirme le philosophe du droit Kelsen (1996), nous vivons au sein de sociétés régulées par des normes (règles) sociales qui encadrent les comportements des individus et des groupes. Lorsque l'on examine les différentes normes sociales qui structurent la vie individuelle et collective, il est possible d'identifier six grandes catégories de normes qui peuvent à leur tour être classées dans deux grands groupes distincts, comme l'indique le tableau ci-dessous. Le tableau 1.4 établit une distinction entre les différentes normes sociales qui structurent et balisent les comportements humains, selon le type de contrainte à la liberté qu'elles exercent sur les personnes.

Tableau 1.4.
LES NORMES SOCIALES ET LEUR ORDRE DE CONTRAINTE

Normes sociales liées à l'approbation ou à la désapprobation sociale des comportements (ordre du blâme)	Normes sociales associées à la sanction socialement organisée : peines et châtiments (ordre de la punition)
• Normes morales (par exemple les règles religieuses) • Normes culturelles (par exemple les règles de l'étiquette) • Normes éthiques (principes éthiques)	• Normes juridiques ou légales (les lois) • Normes déontologiques (les règles déontologiques des codes de déontologie) • Normes institutionnelles (les règles et les politiques des institutions)

En s'inspirant de Kelsen (1996) qui identifie deux grands ordres normatifs, soit celui du blâme et celui de la punition, il est possible de constater que les normes morales, culturelles et éthiques s'avèrent liées à l'approbation ou à la désapprobation des comportements (ordre du blâme), plutôt qu'aux sanctions sociales (ordre de la punition), à tout le moins dans le monde dit occidental. Au contraire, les normes juridiques, déontologiques[8] et institutionnelles se trouvent associées aux sanctions socialement organisées que sont les peines et les châtiments (ordre de la punition). Le fait d'enfreindre une règle juridique (une loi) peut effectivement conduire un individu à subir une sanction, comme une amende ou une peine d'emprisonnement[9]. De manière semblable, le fait pour un ergothérapeute d'enfreindre une règle déontologique peut aussi entraîner une amende[10]. Au contraire, le fait de porter un chapeau dans une église ou de mâcher de la gomme en présence d'un client n'entraîne pas une sanction, bien que ces comportements puissent par ailleurs être désapprouvés et blâmés. En bref, le droit (contrairement à la morale et à l'éthique) est associé à l'ordre de la punition, car il consiste en un ensemble de règles (les lois) qui précise ce qui est permis, ce qui est obligatoire et ce qu'il est interdit de faire dans une société donnée. Cet ensemble de règles

8. Par souci de simplification du propos, les normes professionnelles sont ici associées aux normes déontologiques, et ce, bien que les normes déontologiques ne couvrent pas l'entièreté des normes professionnelles.

9. Idéalement, la sanction se trouve alors prescrite par une autorité considérée comme compétente et légitime, comme un policier ou un juge qui s'avèrent légalement investis d'un tel pouvoir et d'un tel mandat.

10. Idéalement, la sanction se trouve alors prescrite par une autorité considérée comme compétente et légitime, comme un syndic ou un comité de discipline investis d'un tel pouvoir et d'un tel mandat.

qu'est le droit se trouve lié à un système qui peut punir les personnes qui enfreignent les lois, dans la mesure où ces personnes sont estimées coupables de ne pas avoir respecté une ou des lois.

Les différentes normes sociales, présentées au tableau 1.4, structurent la vie des personnes et des groupes. Très tôt dans l'enfance, un individu apprend à reconnaître ces normes et à naviguer parmi elles. Lorsque l'on visite un pays étranger, il est parfois difficile de les distinguer, de les apprendre et de les respecter. Car les normes sociales trouvent leurs assises dans des valeurs, des traditions, des croyances, des conventions, des rapports de force et des savoirs qui diffèrent d'une société à une autre. C'est souvent l'éducation et l'habitude qui tissent les liens plus ou moins harmonieux qu'un individu entretient avec les normes de sa société d'appartenance ou d'accueil. Étant donné que l'univers normatif et culturel d'une société varie d'une à l'autre, chaque société élabore ses propres normes qui structurent et balisent (d'une façon plus ou moins cohérente, contraignante et légitime) les comportements des individus et des groupes sous son autorité.

Si d'aucuns estiment que les normes sociales (en particulier les lois ou certaines parmi elles) peuvent contribuer à la liberté de tous et de chacun, d'autres pensent au contraire que celles-ci limitent les libertés individuelles et, par extension, les libertés de tous. Dans les sociétés démocratiques, les lois sont généralement élaborées par le Parlement, constitué de dirigeants élus par le peuple, tandis que dans les sociétés non démocratiques ce sont plutôt les autorités autoproclamées qui les édictent, ce qui peut certes influencer la perception que l'on peut avoir des lois. À ce jour, aucune société n'a, à notre connaissance, élaboré de normes sociales parfaites. Ainsi, chacun vit dans une société imparfaite ou plus ou moins parfaite.

On a parfois l'impression trompeuse qu'il suffit de respecter les lois de sa nation pour être irréprochable sur le plan de l'éthique. Or, si se conformer aux lois s'avère en règle générale une bonne chose, le seul respect des lois ne garantit pas nécessairement que les décisions prises et les actions accomplies soient conformes à l'éthique (des exemples seront donnés plus loin). Comme nous vivons dans une société imparfaite, il est possible qu'une loi soit injuste. Respecter cette loi peut dès lors être contraire à la justice, ce qui s'avère contraire à l'éthique. De plus, l'éthique a souvent des exigences qui dépassent le seul respect des lois. Par exemple, un philosophe kantien estime généralement que la seule conformité de l'action d'une personne au devoir n'est pas suffisante pour que cette action soit éthique ; encore faut-il que l'intention qui ait présidé à l'action soit

bonne (Kant[11], 1986, p. 660). Dans le même ordre d'idées, un philosophe utilitariste peut considérer qu'il n'est pas suffisant qu'un individu riche paie ses impôts pour agir de manière éthique ; il serait préférable qu'il donne en plus une partie de son salaire à l'aide internationale (Singer[12], 1997, p. 207-233).

Par ailleurs, si l'éthique propose des énoncés qui cherchent à éclairer le bien, le juste ou le vertueux[13], elle n'entend pas fixer une fois pour toutes ces notions ni leur associer un appareil coercitif lorsque les individus n'acceptent pas cette manière particulière de concevoir les choses. Le philosophe qui fait de l'éthique n'est ni un juge ni un policier, mais un penseur qui réfléchit au bien, à la justice ou aux vertus. Ce faisant, il formule des définitions de ces concepts et il présente des arguments afin de justifier les valeurs et les principes de la théorie éthique qu'il élabore. Contrairement au droit, sa théorie n'est pas à l'origine de textes législatifs qui énoncent ce qu'il est permis, obligatoire ou interdit de faire dans une société donnée (quoique l'éthique ou la morale puissent influencer l'édification de certaines lois ou politiques sociales). Le tableau 1.5 présente les principales différences et ressemblances qui existent entre l'éthique et le droit. Cette façon de comprendre les rapports qu'entretiennent l'éthique et le droit se rapproche de celle de Geddes et de ses collaborateurs (2005).

Si l'éthique entretient un rapport critique avec la morale, la même chose peut être affirmée à propos du rapport qu'entretient l'éthique avec le droit. De fait, certaines lois sont parfois critiquables du point de vue de l'éthique, de sorte que le droit et l'éthique ne s'accordent pas toujours. Dans un monde idéal, la critique éthique des lois injustes devrait contribuer à l'amélioration de ces dernières en les rendant plus justes. En somme, le droit ne couvre pas le tout de l'éthique et une loi déterminée peut être contraire à l'éthique. Certaines lois peuvent en effet être considérées comme injustes, d'où la pertinence de distinguer l'éthique du droit. L'éthique et le droit se complètent en quelque sorte, l'éthique ayant un certain recul critique lui permettant de juger de l'équité et de la justesse des lois ou plutôt d'une loi précise.

11. Le philosophe Kant est considéré comme le père fondateur de l'éthique déontologique dont il est question au chapitre 4.
12. Singer est un philosophe utilitariste. L'éthique utilitariste est l'objet du chapitre 3.
13. Ces trois notions évaluatives (de même que leur contraire que sont le mal, l'injuste et le vicieux) sont présentées dans cet ordre tout au long de l'ouvrage, car chacune d'elles se rapporte à l'une des trois théories éthiques qui y sont traitées. Le bien est ici associé à l'éthique utilitariste, le juste à l'éthique déontologique et le vertueux à l'éthique des vertus. L'ordre d'énonciation des concepts suit celui de la présentation des théories éthiques : le bien (chapitre 3), le juste (chapitre 4) et le vertueux (chapitre 5).

Tableau 1.5.
LES PRINCIPALES DIFFÉRENCES ET RESSEMBLANCES ENTRE L'ÉTHIQUE ET LE DROIT

Critères comparatifs	Éthique	Droit
Objet	La conduite humaine (individuelle, institutionnelle, organisationnelle ou collective) ainsi que les valeurs et les principes qui l'orientent ou devraient l'orienter.	La conduite humaine (individuelle, institutionnelle, organisationnelle ou collective) dans sa conformité ou non aux lois.
Nature	Discipline rationnelle et critique.	Ensemble de règles juridiques ou légales associées à la sanction socialement organisée.
Assises	Dans la philosophie.	Dans la Constitution d'un État, par exemple.
But principal	Répondre par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence humaine portant sur les valeurs et les principes du vivre-ensemble.	Préciser ce qu'il est permis, obligatoire ou interdit de faire dans une société donnée et punir les personnes trouvées coupables du non-respect d'une ou de plusieurs lois.
Forme	Elle est normative et axiologique, en ceci qu'elle indique un devoir-être et propose des principes et des valeurs.	Elle est normative, en ceci qu'elle indique un devoir-être et prescrit des permissions, obligations ou interdictions légales.
Méthode	Elle utilise l'argumentation pour établir ce devoir-être.	Elle utilise des rapports de force, des conventions, des croyances et des savoirs pour établir sa normativité. Dans une démocratie, c'est généralement le Parlement qui édicte les lois.
Œuvre	Théorie philosophique ou discours argumentatif.	Charte, constitution, décret, loi, règlement, etc.

Les expériences du psychologue américain Stanley Milgram (2004) ont démontré que les êtres humains ont tendance, pour diverses raisons, à se soumettre à une autorité qu'ils jugent légitime. La loi est en général perçue comme une autorité légitime. Or, lorsqu'une loi ou un système politique se révèlent iniques, c'est-à-dire excessivement injustes (comme une loi discriminatoire ou un système autoritaire tel que le nazisme, par exemple), il importe de préserver son sens critique pour être en mesure de ne pas contribuer aux injustices qui découlent du respect

de cette loi ou de ce système politique. L'éthique aide à prendre un recul susceptible d'agir comme un rempart du sens critique, sur lequel un individu peut s'appuyer pour résister aux lois ou aux régimes politiques illégitimes.

Les différents rapports pouvant exister entre l'éthique et le droit peuvent être représentés dans un tableau semblable à celui qui illustre les rapports entre l'éthique et la morale. Ici encore, l'éthique désigne un ou des principes éthiques et le droit fait référence à une ou des lois particulières.

Afin d'expliciter les rapports parfois harmonieux, parfois conflictuels qui peuvent exister entre l'éthique et le droit, voici des exemples mettant en dialogue des lois et des principes éthiques. Les exemples ci-dessous illustrent chacune des quatre relations possibles (E, F, G et H) entre l'éthique et le droit (tableau 1.6).

E) La protection des personnes vulnérables comme les bébés, les enfants ainsi que les personnes malades, mourantes ou vivant une privation occupationnelle[14] est préconisée par les théories éthiques en général, de même que par le Code civil du Québec.

F) Si les théories éthiques condamnent en règle générale le fait de mettre fin à la vie des personnes innocentes, certaines parmi ces théories peuvent dans certaines circonstances très précises, en venir à considérer l'euthanasie volontaire comme l'action éthique à accomplir, ce qui est à ce jour illégal au Canada.

G) La plupart des théories éthiques considèrent comme injuste une loi qui exclut des personnes du marché du travail en raison de leur sexe, de leur âge, de leur religion, de leur orientation sexuelle ou de leur origine ethnique.

H) Le viol des femmes, des hommes et des enfants est en règle générale condamné à la fois d'un point de vue éthique et d'un point de vue légal dans les sociétés démocratiques contemporaines.

Ce rapport plus ou moins harmonieux entre l'éthique et le droit est toujours situé, c'est-à-dire qu'il se manifeste dans un système juridique particulier (on critique une loi précise), à une période déterminée de son histoire (à un moment X) et à partir d'un point de vue éthique donné (selon un critère éthique précis, tel que le principe utilitariste du bien-être collectif par exemple). En somme, comme le résume le philosophe contemporain Singer (1997, p. 278), le droit et l'éthique sont deux choses distinctes et, bien que la décision de désobéir à une loi ne doive pas être prise à la légère, l'obligation éthique d'obéir à la loi n'est pas absolue. Comme l'affirme Thoreau dans *De la désobéissance civile* :

14. D'autres problèmes occupationnels peuvent également être observés, tels que l'aliénation occupationnelle, l'apartheid occupationnel et l'injustice occupationnelle.

> Le citoyen doit-il, ne fût-ce qu'un instant, ou dans une mesure minime, aliéner sa conscience au législateur ? À quoi servirait-il alors que chacun ait une conscience ? Je pense que nous devons être des hommes d'abord, des citoyens ensuite. Le respect de la loi vient après celui du droit[15]. La seule obligation qui soit pour moi un droit, c'est d'agir à tout moment selon ce qui me paraît juste (cité dans Singer, 1997, p. 276).

Tableau 1.6.
LES RAPPORTS POSSIBLES ENTRE L'ÉTHIQUE ET LE DROIT

		Éthique		
Légal	E) La décision et l'action sont éthiques et légales. (accord entre l'éthique et la loi)		F) La décision et l'action sont éthiques, mais illégales. (désaccord entre l'éthique et la loi)	**Illégal**
	G) La décision et l'action sont non éthiques, mais légales. (désaccord entre l'éthique et la loi)		H) La décision et l'action ne sont ni éthiques ni légales. (accord entre l'éthique et la loi)	
		Non éthique		

Source : Inspiré de la figure 5.1 « Four paradigms : Relationship between an ethical and a legal action », qui se trouve dans l'ouvrage de Kornblau et Sparling (2000, p. 48), avec l'autorisation de Slack Incorporated.

1.4. L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE

Des normes éthiques (principes éthiques), des normes morales (probité sociale[16]) et des normes juridiques (lois) encadrent donc la pratique de l'ergothérapeute. Mis à part celles-ci, d'autres normes balisent la pratique de la profession. Il s'agit des normes déontologiques. La déontologie professionnelle correspond à un ensemble de règles qui énonce des devoirs professionnels. Le mot *déontologie* désigne les obligations des professionnels à l'égard de leurs clients et de leur profession. Il s'emploie de nos jours pour les professions réglementées, dont l'ergothérapie. Par exemple, le Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec précise les devoirs professionnels de nature déontologique de l'ergothérapeute au Québec.

15. Ici, Thoreau se réfère au droit tel qu'il devrait être, c'est-à-dire à une vision éthique du droit.
16. La probité sociale correspond à la moralité ordinaire d'une société donnée.

Si l'on peut avoir le sentiment que, pour être irréprochable sur le plan de l'éthique, il suffit de respecter les lois, on peut également avoir l'impression que pour être irrépréhensible sur le plan de l'éthique il suffit de respecter les règles déontologiques énoncées dans le code de déontologie de sa profession. Ici encore, respecter les règles déontologiques inhérentes à la pratique d'une profession est souvent une bonne chose, mais le seul respect de ces règles ne garantit pas que toute décision et que toute action professionnelles seront pour autant éthiques. Les exigences de l'éthique peuvent dépasser le simple respect des règles énoncées dans les différents codes de déontologie professionnels et elles peuvent même occasionnellement les contredire (des exemples sont donnés plus loin).

Plus encore, bien que certaines règles de ces codes aient de fait des assises éthiques, celles-ci sont avant toute chose des « règles administratives […] destinées à maintenir la qualité des services offerts par [les professionnels] » (Provencher, 2008, p. 66). En ce sens, les codes de déontologie professionnels sont des outils utilisés par les ordres professionnels afin d'assurer à la population concernée une certaine qualité dans les services professionnels offerts et rendus. Ils peuvent donc servir à protéger le public, de même qu'à assurer et à maintenir la bonne réputation d'une profession. D'ailleurs, le contrôle qu'exercent les ordres professionnels par l'intermédiaire, entre autres, des inspections professionnelles qu'ils effectuent poursuit de tels objectifs. La formation continue obligatoire prescrite par les ordres professionnels à leurs membres s'inscrit dans cette même visée. Bien que l'on puisse saluer ce travail, l'éthique ne se résume pas au seul respect des règles déontologiques des professions.

L'éthique ne se réduit pas non plus au seul respect des règles déontologiques des codes d'éthique qui ont été adoptés, ces dernières années, par divers établissements comme les centres hospitaliers, les centres de réadaptation, les centres de santé et de services sociaux (CSSS), les centres d'hébergement ou d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). De manière semblable, le seul respect des règles déontologiques institutionnelles ne garantit pas la valeur éthique des soins prodigués par le personnel soignant. Dans le même ordre d'idées, le respect des règles des établissements au sein desquels travaille l'ergothérapeute n'assure pas le respect de l'éthique, bien que cela puisse œuvrer en ce sens. Chaque institution a son propre éventail de politiques, de règles et de règlements qui n'ont, bien souvent, qu'un lien indirect et parfois ténu avec l'éthique, quoique ces dernières années plusieurs établissements du RSSS aient fait des efforts afin de garantir l'éthicité des soins et des services prodigués. Cela dit, ces politiques,

règles et règlements ont de multiples visées administratives (productivité, économie, notoriété, qualité des soins, mobilité du personnel et éthique, par exemple).

D'une manière générale, suivre des politiques, des règles, des règlements ou des lois ne garantit pas le respect de l'éthique. Encore faut-il que ces politiques, ces règles, ces règlements ou ces lois soient, dans leur essence, conformes à l'éthique. En somme, l'éthique ne se réduit ni à la morale, ni au droit, ni à la déontologie (que cette dernière soit professionnelle ou institutionnelle). Si la morale a ses commandements, le droit ses lois et la déontologie professionnelle ses règles, l'éthique offre plutôt des raisonnements qui émergent d'une réflexion rationnelle, critique et fondamentale sur la manière dont chacun devrait se comporter à l'égard de toute autre personne. De fait, l'éthique nous plonge dans un univers de réflexions sur la façon dont nous devrions nous conduire les uns avec les autres.

La confusion entourant l'éthique et la déontologie vient peut-être du fait qu'il existe une théorie éthique contemporaine qui se nomme l'éthique déontologique (ou le déontologisme). Cette théorie éthique, qui sera étudiée ultérieurement, énonce les devoirs que les êtres humains ont les uns envers les autres. De manière semblable, les codes de déontologie professionnels ou institutionnels énoncent les obligations (ou les devoirs) que les professionnels ont envers leur clientèle. Les racines étymologiques grecques des mots *déontologie*, *déontologiqu*e et *déontologisme* étant les mêmes, soit *deon* qui signifie « devoir » et *logos* qui se traduit par « discours, raison ou science », cette association peut se comprendre. Il n'en demeure pas moins que l'éthique ne correspond pas aux règles énoncées dans les divers codes de déontologie professionnels.

De plus, comme l'indique le tableau 1.4, les règles déontologiques peuvent être associées à des sanctions socialement organisées (ordre de la punition), ce qui n'est pas le cas des normes éthiques. De fait, le non-respect de règles déontologiques par un professionnel peut lui valoir une sanction, comme une amende ou le retrait (provisoire ou permanent) de son permis de pratique. Le non-respect de la vertu de générosité, à l'opposé, n'entraîne pas de sanction pour un individu, bien que cette personne puisse être jugée égoïste par ses semblables. C'est en ce sens que les normes éthiques (ainsi que celles de la morale ou de la culture) sont associées à l'approbation ou à la désapprobation sociale (ordre du blâme), plutôt qu'à une sanction socialement organisée, à tout le moins au sein des sociétés libérales et démocratiques. Le tableau 1.7 présente les principales différences et ressemblances qu'il est possible d'établir entre l'éthique et la déontologie professionnelle.

Tableau 1.7.
LES PRINCIPALES DIFFÉRENCES ET RESSEMBLANCES ENTRE L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE

Critères comparatifs	Éthique	Déontologie
Objet	La conduite humaine (individuelle, institutionnelle, organisationnelle ou collective) ainsi que les valeurs et les principes qui l'orientent ou devraient l'orienter.	La conduite professionnelle dans sa conformité ou non aux règles déontologiques qui visent en outre la protection du public.
Nature	Discipline rationnelle et critique liée à des valeurs et des principes (ordre du blâme).	Ensemble de devoirs professionnels liés à des sanctions socialement organisées (ordre de la punition).
Assises	Dans la philosophie.	Dans la convention, une vision de la profession et des rapports de force.
But principal	Répondre par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence humaine portant sur les valeurs et les principes du vivre-ensemble.	Énoncer des devoirs professionnels et sanctionner les professionnels qui ne respectent pas ces obligations.
Forme	Elle est normative et axiologique, en ceci qu'elle indique un devoir-être et propose des principes et des valeurs.	Elle est normative, en ceci qu'elle indique un devoir-être (devoirs professionnels).
Méthode	Elle utilise l'argumentation pour établir ce devoir-être.	Elle utilise des rapports de force, des conventions et des savoirs pour établir sa normativité.
Œuvre	Théorie philosophique ou discours argumentatif.	Code de déontologie des différentes professions ou institutions.

Comme il a été précisé plus tôt au sujet du rapport critique qu'établit l'éthique relativement à la morale et au droit, une relation similaire s'opère entre l'éthique et la déontologie professionnelle. Le tableau 1.8 présente les différents rapports possibles entre l'éthique et la déontologie.

Afin d'expliciter les rapports parfois harmonieux, parfois conflictuels entre l'éthique et la déontologie, voici quelques exemples mettant en dialogue des règles du code de déontologie des ergothérapeutes du Québec et des principes éthiques. Les exemples ci-dessous illustrent chacune des quatre relations possibles (I, J, K et L) entre l'éthique et la déontologie professionnelle.

Tableau 1.8.
LES RAPPORTS POSSIBLES ENTRE L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE

	Éthique		
Déontologique	I) La décision et l'action sont éthiques et déontologiques. (accord entre l'éthique et la déontologie professionnelle)	J) La décision et l'action sont éthiques, mais non déontologiques. (désaccord entre l'éthique et la déontologie professionnelle)	**Non déontologique**
	K) La décision et l'action sont non éthiques, mais déontologiques. (désaccord entre l'éthique et la déontologie professionnelle)	L) La décision et l'action ne sont ni éthiques ni déontologiques. (accord entre l'éthique et la déontologie professionnelle)	
	Non éthique		

Source : Inspiré de la figure 5.1 « Four paradigms : Relationship between an ethical and a legal action », qui se trouve dans l'ouvrage de Kornblau et Sparling (2000, p. 48), avec l'autorisation de Slack Incorporated.

I) L'article 3.02.01 du Code de déontologie des ergothérapeutes indique que l'ergothérapeute doit s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité. De même, l'intégrité est une vertu généralement valorisée par les théories éthiques, car non seulement elle assure le traitement digne des personnes, mais elle engendre aussi de manière générale de bonnes conséquences sur les relations interpersonnelles.

J) L'article 3.06.07 du Code de déontologie des ergothérapeutes peut, dans certaines circonstances, obliger les ergothérapeutes à briser le secret professionnel afin de prévenir un acte de violence, dont un suicide. Or, il est possible, dans certaines circonstances particulières, de défendre d'un point de vue éthique le suicide, le suicide assisté ou encore l'euthanasie volontaire des personnes.

K) L'article 3.01.04 précise que l'ergothérapeute doit chercher à établir une relation de confiance mutuelle entre lui et son client. À cette fin, il doit notamment respecter l'échelle de valeurs et les convictions personnelles de celui-ci. Imaginons un client ayant des valeurs et des convictions personnelles critiquables d'un point de vue éthique. Par exemple, pensons à un client ayant des préférences sadiques qui demande l'aide de l'ergothérapeute afin d'actualiser ces préférences dans ses occupations. Dans quelle mesure l'ergothérapeute devrait-il respecter les valeurs et les convictions personnelles de ce client ? La question se pose d'un point de vue éthique. L'ergothérapeute doit-il aider tout client, peu importe son projet de vie ? Les projets de vie des clients

doivent-ils être socialement ou éthiquement acceptables pour être soutenus par l'ergothérapeute ? Selon Legault, « à partir du moment où la relation [professionnelle] est perçue comme une relation de coopération dans le contexte d'une mission sociale, il est clair que certaines demandes pourront faire l'objet de discussions, parce qu'elles seront jugées déraisonnables du point de vue social » (2008, p. 37).

L) La déontologie professionnelle et l'éthique s'entendent sur le fait qu'un professionnel ne devrait pas avoir de relations sexuelles avec les personnes auprès desquelles il intervient.

En bref, ici encore, l'éthique entretient un rapport qui peut être critique avec la déontologie professionnelle. Bien que la déontologie professionnelle vise à assurer la qualité des services professionnels rendus, à protéger la population et à contribuer au bien-être des clients en énonçant les devoirs des professionnels (ce qui est bien du point de vue de l'éthique), la déontologie professionnelle ne comprend pas l'ensemble des exigences de l'éthique.

Somme toute, agir de manière éthique demeure plus complexe que de simplement suivre des règles déontologiques, quoique le respect de ces règles puisse en faire partie (car la déontologie cherche à assurer le professionnalisme).

Enfin, les théories éthiques, parce qu'elles visent à déterminer ce qui est bien, juste ou vertueux, offrent une assise rationnelle pour porter un regard critique sur les normes sociales qui encadrent et balisent la pratique de l'ergothérapie, que ces normes soient de nature morale, juridique ou déontologique. En ce sens, « l'éthique, qui est un appel aux frontières, est d'abord une clôture » (Breton, 2001, p. 23). De fait, elle éclaire l'espace de la normativité idéale et propose une délimitation raisonnable et justifiée de son contour. Comme l'indique Armande St-Jean, « l'éthique représente pour une personne à la fois la possibilité et la responsabilité de conjuguer les exigences de la morale, les obligations du droit et les règles de la déontologie, en agissant selon sa liberté et sa conscience personnelle » (2002, p. 40), et ce, dans la mesure où ces exigences, obligations et règles s'avèrent légitimes. Pour résumer, l'éthique peut se définir comme une conception du bien, du juste ou du vertueux qu'adopte une personne, sur la base de ses expériences, de ses réflexions et de ses valeurs. Celle-ci oriente et influence ses attitudes et ses comportements, la force même parfois « à entrer en conflit avec le code de déontologie de [sa] profession, ou avec la morale acceptée par la société dans laquelle [elle] vit » (St-Jean, 1994, p. 17), voire avec une ou des lois.

1.5. LA NATURE ET LES VISÉES DE L'ÉTHIQUE

Ainsi, bien que l'éthique soit un « discours normatif » (Ogien, 1999, p. 16) comme la morale, le droit et la déontologie professionnelle, elle ne correspond ni à la morale, ni au droit, ni à la déontologie. L'éthique est une branche de la philosophie qui entretient un rapport critique avec chacun de ces discours normatifs. Mais, affirmer cela, est-ce prétendre que l'éthique est meilleure que la morale, que le droit ou que la déontologie professionnelle ? Bien sûr que non. L'éthique est une discipline parmi d'autres qui, comme les autres, a ses objets d'étude, ses caractéristiques, ses méthodes, ses visées et ses œuvres.

Par ailleurs, souligner que l'éthique est une discipline philosophique implique-t-il qu'il faille être philosophe pour prendre des décisions éthiques et pour agir de manière éthique ? Bien sûr que non. Comme l'affirment à juste titre Weinstock et Provencher, les philosophes ne peuvent prétendre posséder la vérité en matière d'éthique, ni décider à la place des individus ce qui est éthique et ce qui ne l'est pas, ni même juger les pratiques sociales et professionnelles de l'extérieur de façon à les condamner (Provencher, 2008, p. 2-5 ; Weinstock, 2006, p. 53-59). Les philosophes n'ont ni ce rôle ni ce pouvoir. Par contre, les philosophes peuvent contribuer à la création et à l'élaboration de théories pouvant éclairer, nourrir et guider les réflexions éthiques individuelles et collectives. Aussi, ils peuvent offrir des outils théoriques et pratiques pouvant aider chacun à raisonner et à dégager les enjeux éthiques d'un problème de la vie quotidienne, afin qu'un individu soit en mesure de prendre des décisions éthiques éclairées, cohérentes, pertinentes et justifiées par de bonnes raisons (Provencher, 2008, p. 2). Quoi qu'il en soit, comme l'éthique n'offre aucune certitude ni recette, nul ne peut être assuré de ne pas se tromper ou de ne pas vivre du doute dans une situation donnée. L'être humain est tel qu'il est imparfait (bien qu'il tente parfois de se parfaire). L'éthique offre plutôt des repères pouvant outiller la réflexion, de même qu'elle invite chacun à avoir le courage de la décision et à assumer la responsabilité de ses actions. L'autonomie responsable dont parle Legault (2008, p. 91) demeure effectivement l'une des visées importantes de l'éthique.

De nos jours, il est généralement admis que tous les individus ont la même valeur éthique, c'est-à-dire qu'ils sont (en théorie) éthiquement égaux. Les philosophes auraient tort de se croire supérieurs sur le plan de l'éthique et de vouloir par conséquent diriger les consciences individuelles ainsi que de prendre des décisions éthiques à la place des autres personnes (Provencher, 2008 ; Weinstock, 2006). L'éthique requiert la liberté de conscience et d'agir de tout un chacun. Les philosophes n'ont d'autres choix que de respecter cette liberté qui permet la réflexion et l'agir éthiques.

> Dans le domaine de l'éthique, ce respect de la liberté d'autrui, qui marque les limites de l'intervention pédagogique, incite les philosophes à se contenter de proposer à leurs lecteurs ou à leurs auditeurs des « outils » qui les aideront à mieux articuler et développer leur vie [éthique]. Les arguments des philosophes sont conçus pour servir d'auxiliaires à la réflexion personnelle de leurs lecteurs [ou auditeurs], non pour la remplacer (Provencher, 2008, p. 4).

Comme il a été vu précédemment, la philosophie est une discipline rationnelle et critique qui répond par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence, lesquelles interrogent la vérité, le sens, la valeur ou la finalité d'un concept ou d'un phénomène. Ainsi, l'éthique – en tant que discipline philosophique – peut être considérée comme une discipline rationnelle et critique qui répond par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence humaine qui interrogent les valeurs, les vertus, les principes ou les normes du vivre-ensemble. Plus particulièrement, il a été indiqué plus tôt que l'éthique s'intéresse aux décisions et aux actions des individus, des groupes, des institutions, des organisations ou des sociétés qui touchent en premier lieu des êtres humains. Est-ce à dire que l'éthique est partout et nous concerne tous ? Comme l'affirment Brockett et Dick, « *virtually any action or decision that involves others has ethical implications* » (2006, p. 2). Puisque l'éthique s'intéresse aux choix et aux comportements qui concernent des êtres humains, les décisions et les actions qui ont des répercussions sur des personnes ont, dans une certaine mesure, des implications éthiques.

On a parfois tendance à confiner l'éthique aux situations extrêmement complexes de l'existence humaine, telles que l'avortement, l'euthanasie, la peine de mort, le don d'organes, l'usage des cellules souches, la guerre, la torture, pour ne rapporter que ces exemples. Ces situations ont effectivement des dimensions éthiques importantes, mais l'éthique ne concerne pas que ce genre de situations complexes où les dimensions et les dilemmes éthiques sont patents (Hunt et Carnevale, 2011). L'éthique porte également sur les décisions et les actions de la vie quotidienne en général, c'est-à-dire sur les choix que l'on prend et les comportements que l'on adopte, tous les jours, à la fois dans sa vie personnelle, dans sa vie professionnelle et dans sa vie citoyenne, qui ont des conséquences sur d'autres êtres humains (voire d'autres êtres vivants). Tous les jours, chacun doit prendre des décisions et réaliser des actions qui ont des répercussions sur sa personne, son conjoint, ses enfants, ses amis, ses collègues, ses clients, ses concitoyens, sa société, les êtres humains, l'environnement, la faune, la flore ou l'état du monde en général. Dans la mesure où elles touchent des êtres humains d'aujourd'hui ou de demain,

ces décisions et ces actions ont des implications éthiques. Car l'éthique concerne, répétons-le, ce que nous nous devons les uns aux autres (pour reprendre le titre de l'ouvrage de Scanlon, 1998).

Rappelons que l'éthique ne consiste pas à suivre sans réfléchir des normes sociales, c'est-à-dire des normes morales, légales, déontologiques, culturelles, institutionnelles ou éthiques. L'éthique ne s'apparente pas à cela et elle ne se réduit pas à cela. Car elle tente de déterminer ce qu'il est bien, juste ou exemplaire de faire, par-delà les différentes normes sociales. Il est possible que ces normes (ou certaines parmi elles) soient adéquates et justifiées par de bonnes raisons, comme il est également possible que certaines ne soient ni adéquates ni légitimes. Lorsqu'il est question d'éthique, il est question de réflexion rationnelle et critique. C'est en ce sens que l'éthique est un domaine de la philosophie qui s'intéresse aux valeurs, aux vertus, aux principes ou aux normes du vivre-ensemble, d'une manière rationnelle et critique.

Il s'ensuit qu'être professionnel, ce n'est pas seulement appliquer des connaissances et actualiser des compétences techniques et scientifiques. C'est également être compétent sur le plan de l'éthique, c'est-à-dire être une personne qui a une bonne connaissance d'elle-même, de ses valeurs et de ses compétences, qui a une sensibilité éthique pour l'autre (dans son unicité et son altérité) et dont la conduite professionnelle s'avère idéalement bonne, juste et exemplaire. Le professionnel est quelqu'un qui, en vertu de sa sensibilité éthique, est capable de reconnaître les situations problématiques sur le plan de l'éthique et de les résoudre de manière adéquate. C'est un individu apte à développer une réflexion éthique pertinente, cohérente et justifiée. C'est une personne en mesure d'adapter sa réflexion aux situations qu'elle rencontre dans sa pratique, de façon à agir de manière éthique et à se bâtir, petit à petit, un caractère éthique forgé par ses décisions et ses actions antérieures qui se révèlent constitutives de son bagage personnel et professionnel. Bien que ce ne soit pas quelqu'un de parfait (un tel être n'a-t-il jamais existé ?), c'est quelqu'un qui tente de se parfaire. Tel est son *ethos*.

L'éthique est une discipline exigeante, au sens où ce qu'il est bien, juste ou exemplaire de faire n'est pas déterminé à l'avance une fois pour toutes. L'éthique engage la personne dans un processus réflexif quasi permanent ou, à tout le moins, toujours ouvert, jamais dogmatique. Comme les valeurs changent selon les époques, les cultures, les connaissances, les découvertes, les mœurs et les expériences individuelles et collectives, l'éthique invite toute personne dans une réflexion qui évolue et ne saurait rester figée. L'éthique est également exigeante parce que ses recommandations peuvent aller à l'encontre de désirs personnels ou de préférences individuelles. Il peut être, par exemple, tentant de préférer

la satisfaction de ses désirs personnels au détriment du bien-être des personnes de son entourage. N'est-ce pas là une tentation éthique occasionnelle ? Mais puisque l'éthique exige une réflexion qui tente d'adopter un point de vue universel, c'est-à-dire valable pour toute personne, elle ne saurait se réduire ni aux intérêts ni aux préférences d'un seul individu ou d'un seul groupe (Singer, 1997, p. 22-23). L'éthique porte tout un chacun au-delà de son intérêt personnel et de tout intérêt corporatiste ou idéologique (Singer, 1997, p. 85). L'universalité vers laquelle tend l'éthique impose à chacun qu'il dépasse ses intérêts personnels et qu'il adopte une perspective réunissant les intérêts de tous. Enfin, l'éthique est exigeante parce qu'elle peut requérir d'une personne qu'elle se mette en situation d'illégalité ou de transgression de règles sociales, ce qui peut nuire à son intérêt immédiat. Par exemple, il est facile de concevoir que ce qu'il était éthique de faire, durant la Seconde Guerre mondiale, pour un Allemand, était de résister aux tentations de se soumettre aux ordres des nazis afin de ne pas collaborer avec ce régime de la terreur et, par exemple, de cacher des juifs, au péril de sa vie, comme ont eu le courage de le faire certains Allemands, dont Irena Sendler et Oskar Schindler. Dans un contexte démocratique, il peut se présenter des situations qui demandent une certaine forme de désobéissance civile. C'est le cas, par exemple, lorsqu'une majorité d'individus bafouent les droits d'une minorité ou lorsqu'un Parlement édicte une ou des lois iniques.

Un agent éthique est donc un individu qui, idéalement, est à l'affût des enjeux éthiques des situations de l'existence humaine. C'est une personne qui prend en compte ses valeurs tout en respectant celles d'autrui. C'est quelqu'un qui entre en dialogue avec l'autre, voire avec les autres, afin de scruter, d'évaluer, de déterminer les principes qui devraient régir le vivre-ensemble et, idéalement, de s'y soumettre. C'est également une personne qui fuit les recettes et les réponses définitives, c'est-à-dire les procédures figées, les pratiques normalisées et les approches dogmatiques, idéologiques ou partisanes qui nuisent à la réflexion rationnelle et critique. C'est quelqu'un qui, en règle générale, ne craint pas le doute et ose la réflexion par-delà les conventions, les habitudes, les normes sociales et ses propres préjugés ou préconceptions.

L'éthique demeure une discipline exigeante, mais elle s'avère aussi une discipline complexe, au sens où elle appartient à un domaine de la pensée qui se trouve lié à des controverses souvent difficiles à désamorcer. L'éthique nous place parfois devant des problèmes quasi insolubles, en ceci qu'il est par moments difficile d'en arriver à des solutions qui font consensus et avec lesquelles tous adhéreront de manière définitive. Même dans le domaine scientifique, de tels consensus s'avèrent souvent difficiles à obtenir. Dans le contexte où l'éthique s'intéresse

non seulement à des objets concrets tels que des faits, mais également et surtout à des objets abstraits tels que des valeurs (le chapitre 6 de ce livre est entièrement consacré aux valeurs), une entente parfaite et éternelle sur la conduite individuelle ou sociale bonne, juste ou exemplaire dans toute situation de l'existence humaine relève de l'utopie. En général, il est relativement facile de s'entendre sur ce qui n'est pas acceptable du point de vue de l'éthique, mais il demeure souvent très difficile de s'accorder sur ce qui devrait être fait dans une situation donnée. Généralement, plusieurs options apparaissent plus ou moins acceptables sur le plan de l'éthique, en raison des valeurs et des principes que les personnes adoptent et valorisent dans le contexte, d'où les nombreux débats dans le domaine de l'éthique.

Si l'éthique n'est pas un domaine de la réflexion humaine aussi objectif que la science (quoique la supposée objectivité de la science soit de nos jours mise en doute[17]), cela ne veut pas pour autant dire que l'éthique soit subjective, c'est-à-dire qu'elle se réduit aux préférences des personnes. Cela veut plutôt dire que l'éthique, en tant que discipline philosophique, tend vers l'objectivité en proposant des arguments (plutôt que des opinions, des croyances, des préférences ou des idéologies) pour soutenir ses positions. Cela signifie aussi que parfois plusieurs options se révèlent pertinentes et raisonnables du point de vue de l'éthique, mais que ces options peuvent être plus ou moins valables, considérant les valeurs et les principes que les individus défendent et qui s'avèrent plus ou moins bien justifiés. C'est la raison pour laquelle une approche à la fois universaliste (déductive) et particulariste (inductive) est proposée dans ce livre, pour aborder les enjeux éthiques que soulève toute pratique professionnelle, dont la pratique de l'ergothérapie. Cette combinaison d'une approche objective avec une approche subjective assure à la réflexion éthique d'être construite sur des connaissances éthiques avérées (approche objective ou universaliste) et de prendre en compte la particularité des situations ainsi que la subjectivité des principaux protagonistes (approche subjective ou particulariste). Le chapitre 7 précise l'avenue proposée pour aborder les problèmes éthiques de la pratique professionnelle.

Bien que l'éthique ne soit pas un domaine de la réflexion humaine aussi objectif que la science, cela ne veut pas non plus dire que l'éthique est relative, c'est-à-dire que toutes les positions éthiques se valent. Le relativisme en éthique n'est généralement pas une position que valorisent les philosophes, car des arguments peuvent être plus convaincants que d'autres. Les positions éthiques doivent être débattues et évaluées

17. Le postpositivisme serait le paradigme au sein duquel la science se pratique et se conçoit de nos jours (Fortin, 2010, p. 25).

en fonction des arguments qui les soutiennent. Puisque l'éthique s'intéresse aux valeurs et que les valeurs constituent des phénomènes plus difficilement saisissables, l'évaluation des arguments éthiques s'avère par moments complexe, mais elle demeure possible. De fait, les arguments avancés par les philosophes qui font de l'éthique n'impliquent pas uniquement des jugements de fait qui peuvent être vrais ou faux. Ils comprennent également des jugements de valeur qui peuvent être plus ou moins valables. Comme l'éthique n'est pas de l'ordre des jugements de goût (ou de préférence), mais bien des jugements de fait et de valeur, elle tend vers l'objectivité. Elle cherche donc à justifier d'une manière convaincante les jugements de fait et de valeur qu'elle développe par l'entremise d'arguments que l'on espère solidement construits. Différents critères ont été établis par les philosophes afin d'évaluer la force argumentative des discours. Ils ont, comme d'autres chercheurs des sciences humaines et sociales, élaboré des stratégies argumentatives visant à convaincre (Drolet, Lalancette et Caty, à paraître).

CONCLUSION

Ce premier chapitre a proposé une définition de l'éthique qui vise à être utile à tout ergothérapeute. L'éthique est une discipline philosophique qui se distingue à la fois de la morale, du droit et de la déontologie professionnelle. Cela dit, l'éthique, en tant que réflexion rationnelle et critique sur la morale, le droit et la déontologie, entretient des liens étroits de complémentarité avec ces disciplines normatives. Bien que l'éthique soit également une discipline productrice de normativité, elle n'est pas que théorique et abstraite. L'un de ses buts demeure d'orienter et d'outiller la pratique, et plus encore de favoriser le développement ainsi que l'acquisition par tout un chacun « d'une liberté responsable » (Legault, 2008, p. 85).

Enfin, la compétence éthique de l'ergothérapeute, comme toute compétence professionnelle, constitue un savoir-agir (Tardif, 2004 et 2006) qui comprend trois dimensions : 1) la dimension du savoir (compétence théorique), 2) la dimension du savoir-faire (compétence décisionnelle relative à la réflexion éthique) et 3) la dimension du savoir-être (compétente comportementale). Cet ouvrage outille l'ergothérapeute relativement aux deux premières dimensions de sa compétence professionnelle éthique, soit celles du savoir (connaissance) et du savoir-faire (réflexion éthique). Il est à espérer que celui-ci saura contribuer au

savoir-être de l'ergothérapeute (domaine privilégié de l'éthique appliquée) et, ultimement, à son savoir-agir qui inclut le savoir, le savoir-faire et le savoir-être (Brousseau et Picard, 2012, p. 4).

ACTIVITÉ SYNTHÈSE

Qu'avez-vous appris sur l'éthique dans ce chapitre ?

Qu'est-ce qui vous a surpris, étonné ?

Qu'est-ce qui a confirmé votre compréhension de l'éthique ?

La théorie de Kohlberg

OUVRIR DES PERSPECTIVES

D'après vous, l'éthique est-elle innée ou acquise ? Expliquez.

D'après vous, peut-on devenir une meilleure personne ? Expliquez.

Le chapitre précédent a caractérisé l'éthique selon différents angles (objet, nature, méthode, but et œuvres). Aussi, il a distingué l'éthique de la morale, du droit ainsi que de la déontologie professionnelle. Cette caractérisation a montré que l'éthique ne se réduit pas au respect des

normes sociales qui structurent la vie des individus et des groupes. Le présent chapitre, entièrement consacré à la réflexion du psychologue cognitiviste Kohlberg, reprend ce point de vue.

L'objectif de ce deuxième chapitre est de présenter les résultats des recherches qui ont été conduites par Kohlberg et qui appuient cette compréhension de l'éthique. Comme indiqué dans l'introduction de ce livre, les stades de développement du raisonnement éthique de Kohlberg sont vus comme un cadre conceptuel qui permet de classer à haut niveau d'éthicité les trois familles de théories éthiques examinées dans ce livre (chapitres 3, 4 et 5) et de disposer de critères afin d'évaluer la valeur des arguments développés par l'ergothérapeute dans le cadre de sa réflexion éthique (chapitre 7)[1].

La psychologie, en tant que science du comportement humain, s'intéresse depuis une période relativement récente au développement de la moralité – ou plutôt de l'éthicité[2] – chez l'être humain. C'est au XXe siècle que certains psychologues, notamment Dewey, Piaget et Kohlberg, montrent un intérêt pour le développement du raisonnement éthique chez l'être humain (Dewey, 1909 ; Kohlberg, 1984 ; Piaget, 1932). Ce domaine de la psychologie, qui se nomme la psychologie morale, étudie les jugements éthiques que formulent des individus ainsi que les conceptions qui les fondent (Moessinger, 1989, p. 7). Cette discipline scientifique entend décrire et classifier les raisonnements que formulent les personnes confrontées à des dilemmes éthiques hypothétiques. Si l'éthique cherche à comprendre les valeurs que sont le bien, le juste ou le vertueux ainsi qu'à élaborer une théorie normative relative au bien, au juste ou au vertueux, « la psychologie morale se veut davantage descriptive et explicative et ses analyses reposent sur des observations, des recherches sur le terrain » (Tostain, 1999, p. 8), lesquelles interprètent et classifient les jugements éthiques de personnes. En bref, tandis que l'éthique est une discipline normative, la psychologie morale consiste plutôt en une discipline scientifique qui se veut descriptive et explicative, quoiqu'une certaine normativité (normes) et une certaine axiologie (valeurs) influencent ses descriptions et ses explications[3].

1. Il est en effet souhaité que l'ergothérapeute soit en mesure de développer des arguments des stades 5 et 6 de Kohlberg pour justifier ses décisions et ses actions, plutôt que des arguments des stades inférieurs, puisque les stades 5 et 6 correspondent à l'autonomie éthique, alors que les stades 1 à 4 se rapportent à l'hétéronomie éthique.
2. Bien que les psychologues tels que Kohlberg parlent du développement de la moralité ou du raisonnement moral, leur compréhension de la notion de morale s'apparente à la caractérisation qui est faite dans ce livre de l'éthique. C'est pourquoi l'auteure parle ici d'« éthicité » plutôt que de moralité et de « raisonnement éthique » plutôt que de raisonnement moral. Voir le chapitre 1 pour les distinctions établies entre les notions d'éthique et de morale.
3. Sur ce point, Kohlberg affirme que son choix d'une méthode herméneutique de type phénoménologique implique que les interprétations qu'il propose des raisonnements éthiques de ses participants ne sont pas neutres sur le plan axiologique, du fait que ses interprétations

Ce chapitre introduit l'une des théories dominantes de la psychologie morale contemporaine, soit la théorie des stades du développement du raisonnement éthique du psychologue cognitiviste Lawrence Kohlberg (1927-1987). Bien que depuis quelques années cette théorie suscite des critiques[4] (Brown et Gilligan, 1992 ; Gilligan, 1986 ; Gilligan, Ward, Taylor et Bardige, 1988 ; Modgil et Modgil, 1986), nous proposons ici un usage heuristique de ce cadre théorique[5]. Rappelons que la théorie de Kohlberg sert de toile de fond à la présentation des trois familles de théories éthiques traitées dans cet ouvrage. Notamment, le cadre théorique de Kohlberg conclut que les théories éthiques contemporaines étudiées dans ce livre se situent au niveau postconventionnel (stades 5 et 6) de sa hiérarchie, lequel correspond au plein épanouissement de la maturité éthique. De ce fait, les théories éthiques abordées ici revêtent, pourrait-on dire, une certaine légitimité. Notons que la théorie de Kohlberg sera rappelée au chapitre 7, qui porte sur l'argumentation dans le cadre de la réflexion éthique menée par l'ergothérapeute. Car ce cadre conceptuel offre des outils permettant de mesurer la valeur des raisonnements formulés à l'intérieur d'une argumentation éthique. Cela dit, la réflexion de Kohlberg est en elle-même pertinente. Tout intervenant de la santé et des services sociaux, dont l'ergothérapeute, demeure préoccupé par le développement sain des personnes et des communautés ainsi que par leur plein épanouissement au sein de la collectivité. En ce sens, la théorie de Kohlberg sur le développement du raisonnement éthique apporte un élément supplémentaire et complémentaire à la formation de l'ergothérapeute. Si cette formation renseigne, entre autres, sur le développement moteur, cognitif et affectif de l'être humain, le développement éthique n'est pas toujours intégré au corpus des cours. Pour toutes ces raisons, un chapitre consacré à la théorie de ce psychologue contemporain présente un intérêt heuristique et apparaît à la fois pertinent et utile à la pratique professionnelle de l'ergothérapeute.

---

sont normatives. Comme il l'indique : « *Habermas points to a difficulty in accepting social science as interpretative but still a science. This difficulty stems from the fact that interpretative is not value-neutral but is, rather, normative.* [...] *Thus, our stage interpretations are not value-neutral; they do imply some normative reference* » (Kohlberg, 1984, p. 220-221).

4. On a en outre reproché à Kohlberg d'avoir une vision masculine de l'éthique (Gilligan, 2008). Comme il en est question dans ce chapitre et à la section 5.4 du chapitre 5 consacrée à l'éthique des soins de Gilligan, la théorie de Kohlberg présentée ici prend en compte, dans une certaine mesure, cette critique.

5. Bien que des distinctions puissent être établies entre un cadre conceptuel et un cadre théorique, ces expressions sont ici utilisées comme des synonymes en vue de simplifier le propos.

2.1. LE CONTEXTE DE SA RÉFLEXION

Comme tout chercheur, Kohlberg n'a pas créé sa théorie *ex nihilo*, c'est-à-dire à partir de rien. Celle-ci se situe dans un contexte intellectuel qui donne une certaine inflexion à sa réflexion. Notamment, il inscrit ses travaux dans la poursuite de ceux du psychologue suisse Jean Piaget (Kohlberg, 1986, p. 486). Comme il l'écrit : « *In studying moral development in adolescence, I decided to use Piaget's general assumptions and method. This meant first a focus on moral judgement, and a definition of moral judgement in terms of judgements of justice* » (Kohlberg, 1979, p. VII). Kohlberg s'inspire donc directement de Piaget. Il effectue non seulement une prolongation de ses travaux, mais également une systématisation de ceux-ci (Tostain, 1999, p. 36 et 95). Plusieurs paradigmes et hypothèses de Piaget orientent ainsi sa réflexion. Aussi, à l'instar de Piaget, Kohlberg ne s'intéresse pas tellement à la morale et au développement du raisonnement moral, mais plutôt à l'éthique, voire au développement du raisonnement éthique. De fait, ce qui intéresse Kohlberg demeure la capacité des individus à formuler des raisonnements éthiques relatifs à la notion de justice.

Comme Piaget, Kohlberg se dissocie de la perspective sociologisante, en vogue à son époque, selon laquelle la compétence éthique serait transmise par les adultes aux enfants. Kohlberg s'inspire plutôt des approches phénoménologique, structuraliste et constructiviste (Colby et Kohlberg, 1987, p. 1-7 ; Kohlberg, 1984, p. 1-169). Ce faisant, il conçoit l'être humain en devenir comme un philosophe qui réfléchit à des catégories ou des questions universelles comme celles relatives à la justice. « *Like Piaget, in focusing upon reasoning about justice, I assumed that the developing child was a philosopher, constructing meaning around universal categories or questions, such as the question of fairness* » (Kohlberg, 1979, p. VII). C'est le discours narratif des participants à ses recherches qui intéresse en premier lieu Kohlberg. Il vise à comprendre de l'intérieur leurs visions particulières de la justice. Selon son hypothèse de départ, les raisonnements entourant la valeur de la justice se raffinent avec le temps, c'est-à-dire que les jugements éthiques deviennent meilleurs à mesure qu'un individu grandit et acquiert de l'expérience et de la maturité.

Kohlberg associe donc, tout comme Piaget, l'éthique à la notion de justice. Il faut dire qu'il a été marqué – comme maints intellectuels depuis le XVIIIe siècle – par les réflexions du philosophe allemand Emmanuel Kant (chapitre 4). Comme le « déontologue » Kant, Kohlberg défend une éthique normative de type rationaliste et universaliste qui porte une attention particulière au concept de justice (Tostain, 1999, p. 95). Kohlberg rejette donc le relativisme éthique, suivant lequel toutes les positions éthiques se valent puisque la vérité éthique serait, au final, une chimère ou une lubie. Au contraire, Kohlberg (1984, p. 215) est d'avis

qu'il est possible d'atteindre une certaine objectivité éthique. Par exemple, pour Kohlberg (1984, p. XIV), la justice correspond au droit de chaque personne, enfant comme adulte, à la liberté et à la dignité humaine. Cette possibilité d'atteindre une « vérité » éthique le conduit à comparer les raisonnements éthiques entre eux et à les hiérarchiser les uns par rapport aux autres. Certains raisonnements s'avèrent meilleurs que d'autres, c'est-à-dire qu'ils se trouvent justifiés par de meilleures raisons (Kohlberg, 1981). Bien que Kohlberg affiche une préférence pour l'éthique déontologique (notamment celle de Kant et de Rawls), il conçoit que les réflexions éthiques entourant la notion de justice concernent également les autres approches de l'éthique, telles que l'éthique utilitariste et l'éthique des vertus (Colby et Kohlberg, 1987, p. 11).

Ce postulat théorique au profit d'une possible « vérité » éthique amène Kohlberg à reprendre le modèle des stades du développement cognitif élaboré par Piaget pour l'adapter au développement du raisonnement éthique de l'être humain. Kohlberg (1986, p. 488-489) estime que le développement du jugement éthique procède chez l'être humain selon six stades évolutifs. Le paradigme des stades est donc un autre élément des travaux de Piaget que reprend Kohlberg. Comme celui-ci l'indique : « *My dissertation, an elaboration and reassertion of Piaget's stage approach, added tentatively described fourth, fifth, and sixth stages to the three stages of moral judgment described by Piaget* » (Kohlberg, 1979, p. VIII). La capacité de réflexion éthique procède donc selon des stades chez l'être humain, de la même façon que le développement cognitif tel que l'a étudié Piaget (Kohlberg, 1986, p. 485). En fait, chaque stade se trouve associé à une certaine conception de la notion de justice (Kohlberg, 1984, p. XVI), un stade supérieur correspondant à une meilleure compréhension de cette valeur ainsi que de ses diverses implications pratiques et philosophiques.

La capacité de réflexion éthique est donc traitée selon le paradigme cognitivo-développemental, Kohlberg estimant que le raisonnement éthique se développe, au cours de l'existence d'une personne, de l'enfance égocentrique et hétéronome à la maturité éthique décentrée et autonome.

De l'égoïsme à la décentration

Deux autres éléments des réflexions de Piaget inspirent les travaux de Kohlberg. Il s'agit des deux principales hypothèses de Piaget au sujet du développement du raisonnement éthique chez l'être humain. Piaget émet l'hypothèse que l'être humain se développe sur le plan de la réflexion éthique lorsqu'il passe de l'égocentrisme à la décentration (Piaget et Inhelder, 1948). Durant l'enfance, l'être humain projette sur les autres ses points de vue propres, ses perspectives personnelles. Il est au départ

égocentrique, c'est-à-dire centré sur son être, sa personne. Il pense alors que les autres sont lui ou comme lui. Il n'a pas encore compris qu'il existe une pluralité de perspectives singulières et de subjectivités distinctes de la sienne. En grandissant, il arrive petit à petit à se décentrer, c'est-à-dire à adopter d'autres visions que les siennes, et à se mettre à la place d'autrui (empathie). Piaget nomme cette capacité la décentration. La maturité éthique demeure liée, à la fois chez Kohlberg et chez Piaget, à cette faculté éthique supérieure qu'est la décentration. Être capable de se décentrer, c'est être capable d'adopter le point de référence d'une autre personne que soi-même et d'envisager une situation quelconque à partir de cette perspective particulière qui s'avère différente de la sienne propre. Ce faisant, l'individu se déplace. Il adopte un point de vue autre et change sa perspective. Cette métaphore spatiale qu'est la décentration se rapproche du souci éthique de l'autre. Ce souci nécessite en effet de prendre en compte le réservoir de sens et la subjectivité de l'autre afin de le comprendre de l'intérieur et de le respecter comme un égal (Fortin et Parent, 2004). Chez Kohlberg, la décentration n'atteint son plein développement qu'au stade 6 de sa hiérarchie éthique, l'individu évoluant de l'égocentrisme (stade 1) à la décentration (stade 6), en passant par différents stades du raisonnement éthique qui sont expliqués au point suivant.

De l'hétéronomie éthique à l'autonomie éthique

L'autre hypothèse de Piaget que reprend Kohlberg affirme que dans son développement l'être humain passe de l'hétéronomie éthique à l'autonomie éthique (Piaget, 1932, p. 157). C'est sur cette hypothèse d'origine kantienne que se fonde la compréhension qu'ont Piaget et Kohlberg du développement du raisonnement éthique. L'hétéronomie éthique correspond chez Kohlberg aux stades inférieurs de la réflexion éthique. À ces stades (du stade 1 au stade 4), l'individu se soumet aux obligations, sans véritablement comprendre leur pertinence éthique. Il n'a pas encore entamé une réflexion personnelle entourant l'idée heuristique de la société juste. L'individu hétéronome suit les normes sociales parce qu'il évite ainsi la punition (stade 1), parce que les normes favorisent son intérêt personnel (stade 2), parce qu'elles sont valorisées par son groupe d'appartenance (stade 3) ou, enfin, parce qu'il doit respecter les normes de la société à laquelle il appartient (stade 4). *A contrario*, l'autonomie éthique correspond au fait que la personne se soumet aux normes sociales parce qu'elle reconnaît la pertinence éthique de ces obligations. Par conséquent, dans la mesure où les normes s'avèrent légitimes, c'est-à-dire conformes à l'idée heuristique de la société juste (stade 5) ou à des valeurs, vertus ou principes éthiques universels (stade 6), la personne capable d'autonomie éthique accepte de déterminer son action selon ces exigences sociétales.

En somme, idéalement, selon Kohlberg, l'être humain transige au cours de son existence de l'égocentrisme et de l'hétéronomie éthique (stade 1) à la décentration et à l'autonomie éthique (stade 6).

Les travaux de Milgram

Enfin, il faut souligner que la réflexion de Kohlberg s'inscrit dans un contexte historique précis, soit celui de l'après-Seconde Guerre mondiale. Cette période a donné lieu à des recherches fertiles dans le domaine de la psychologie morale, mais aussi dans le domaine de la psychologie sociale. Stanley Milgram, dont il a été question au chapitre précédent, demeure probablement le chercheur en psychologie sociale dont les travaux ont le plus bouleversé la communauté scientifique. Les expériences menées par ce psychologue behavioriste, dans les années 1960, aux États-Unis, ont montré qu'une majorité d'individus (plus de 60 %) se soumet aux ordres émanant d'une autorité considérée comme légitime, même si ces ordres impliquent d'infliger des traitements inhumains à des personnes estimées par ailleurs innocentes (Milgram, 2004). En dépit du dilemme éthique vécu par les participants aux recherches de Milgram, bon nombre parmi eux résolvent leur conflit intérieur en se soumettant à l'autorité et en lui déléguant, ce faisant, leur responsabilité éthique.

Les résultats de Milgram sont assurément troublants. À l'époque, ils ont eu l'effet d'une douche froide, voire d'une bombe pour un grand nombre de chercheurs dans le domaine des sciences humaines et sociales. Ces résultats détruisaient en quelque sorte le mythe rousseauiste[6] de la nature « bonne » de l'être humain (Rousseau, 1964). Par ses recherches, Milgram tentait d'expliquer les atrocités commises par le peuple allemand durant la Seconde Guerre mondiale. De fait, les résultats de Milgram relatifs à la soumission à l'autorité apportent un éclairage précieux sur la psychologie humaine et sur la tendance de l'être humain à se soumettre aux normes sociales, en dépit de ses résistances éthiques à le faire.

Il est intéressant de noter que les constats de Milgram ne contredisent pas ceux de Kohlberg. Les travaux de ces chercheurs se complètent en quelque sorte. À leur façon, ils montrent ce qui peut pousser des êtres humains à réaliser les actions qu'ils réalisent et, le cas échéant, à ne pas effectuer les actes qu'ils devraient, d'un point de vue éthique, effectuer. D'une certaine façon, ces deux chercheurs illustrent, chacun à sa manière, le fait qu'il peut être difficile de se comporter de manière éthique, c'est-à-dire selon des valeurs, vertus ou principes qui exigent de se mettre à la place d'autrui (décentration) et de réfléchir par soi-même (autonomie), plutôt

6. Jean-Jacques Rousseau est un philosophe du XVIIIe siècle.

que de se soumettre aux commandements d'un tiers (hétéronomie) et de ne pas envisager la perspective d'autrui (égocentrisme) ou de ne pas la considérer suffisamment.

En somme, la guerre qui opposa les nazis aux Alliés influença non seulement les travaux de Milgram, mais également ceux de Kohlberg. Pour plusieurs dont Kohlberg, l'Holocauste demeure un événement dans l'histoire de l'humanité qui montre non seulement la pertinence, mais également et surtout la nécessité d'une éducation éthique du genre humain. L'intérêt de Kohlberg pour l'éthique en général ainsi que pour le raisonnement éthique et l'éducation éthique en particulier se trouve notamment lié à ce constat terrible que des institutions démocratiques contemporaines n'ont pu empêcher des citoyens ordinaires de commettre des gestes extraordinairement inhumains à l'endroit de personnes considérées par ailleurs comme innocentes.

Les recherches de Kohlberg sont marquées par une profonde indignation devant l'injustice sous toutes ses formes. Ce chercheur a introduit ce qu'il nommait des « communautés justes » dans différents établissements d'enseignement ainsi que dans un établissement carcéral afin d'étudier dans quelle mesure de telles expériences communautaires et démocratiques basées sur le dialogue, la collaboration, l'autogestion, le partage du pouvoir et l'intersubjectivité pouvaient contribuer au développement de l'éthicité. Ces expériences de communautés justes visaient en outre à démontrer que l'être humain peut apprendre la décentration et l'autonomie éthique, franchissant ainsi les différents stades du raisonnement éthique en ayant une meilleure compréhension des catégories et questions universelles relatives à la justice. Pour Kohlberg, une communauté juste consiste en un groupe d'individus portés par le désir d'établir entre eux une atmosphère éthique, où le cœur de leur association est d'engager des discussions autour d'enjeux éthiques afin de résoudre ceux-ci d'une manière démocratique (Kohlberg, 1984, p. XXII). Ces expériences ont été influencées par les recherches que Kohlberg a menées dans des kibboutz, en Israël, et qui lui ont permis de réaliser que la vie collective sous le mode du partage, de la collaboration, du dialogue ainsi que des décisions collectives et démocratiques a des répercussions positives sur le développement de l'éthicité chez l'être humain. C'est pourquoi il est recommandé à l'ergothérapeute, au chapitre 7 de ce livre, de réaliser les étapes de la réflexion éthique ici proposées en équipe suivant l'esprit d'une éthique de la discussion (Habermas, 1992).

2.2. LES TROIS NIVEAUX D'ÉTHICITÉ[7]

Kohlberg a étudié pendant plus de vingt ans le raisonnement éthique (Colby et Kohlberg, 1987, p. 35) d'êtres humains appartenant à différentes communautés culturelles. Notamment, il a analysé les jugements éthiques de personnes vivant aux États-Unis, en Turquie, en Israël (Kohlberg, 1984, p. 208-209), à Taïwan et au Yucatan (Kohlberg, 1979, p. VIII). Au cours de ces années, la théorie des stades du raisonnement éthique a connu plusieurs modifications, Kohlberg (1984, p. XXI) la peaufinant et la raffinant au fil de ses recherches. Le résumé présenté ici rend compte de la dernière version de la théorie des stades du développement du raisonnement éthique, telle qu'élaborée par Kohlberg (1984, p. 1-205). Cette dernière version de sa pensée répond, dans une certaine mesure, aux critiques qui ont été formulées à l'endroit de sa théorie (Kohlberg, 1984, p. 207-386).

Les études de terrain effectuées par Kohlberg l'ont mené à distinguer six stades dans le développement du raisonnement éthique chez l'être humain. Chacun de ces stades montre la compréhension qu'a une personne de la notion de justice (Kohlberg, 1986, p. 486). Durant ses enquêtes, Kohlberg (1986, p. 490) a confronté les participants à ses recherches à des dilemmes éthiques où se posent les trois problèmes de justice identifiés par le philosophe grec Aristote. Dans l'*Éthique à Nicomaque*, Aristote (1959) distingue les problèmes de justice distributive, commutative et corrective. Pour sa part, Kohlberg (1986, p. 490) ajoute les problèmes de justice procédurale. Sans entrer dans les détails de ces différents aspects du concept de justice, l'important est ici de comprendre que pour Kohlberg l'éthique correspond à une réflexion générale sur la justice et que le raisonnement éthique concerne en tout premier lieu la justice et ses implications philosophiques. Kohlberg reprend en quelque sorte la vision du philosophe Rawls (chapitre 4) qui affirme dans *Théorie de la justice* que « la justice est la première vertu des institutions sociales » (Rawls, 1997, p. 29 ; Colby et Kohlberg, 1987, p. 11). Il suit également le philosophe Platon ainsi que les psychologues Piaget et Dewey qui appuient cette idée que la justice est la première vertu des personnes et des communautés (Dewey, 1932 ; Piaget, 1932 ; Platon, 1993). Comme Kohlberg l'affirme, « *the first virtue of a person, school, or society is justice – interpreted in a democratic way as equity or equal respect for all people* » (1984, p. XV).

Voici un exemple de dilemme éthique auquel Kohlberg et son équipe de recherche soumettaient les participants à ses recherches. C'est le dilemme de Heinz, le plus cité dans la littérature secondaire.

7. Si l'éthique se distingue de la morale, il en est de même pour l'éthicité qui se différencie de la moralité.

> *In Europe, a woman was near death from a rare form of cancer. There was one drug that the doctors thought might save her, a form of radium that a druggist in the same town had recently discovered. The druggist was charging $2,000, ten times what the drug cost him to make. The sick woman's husband, Heinz, went to everyone he knew to borrow the money, but he could only get together about half of what [the drug] cost. He told the druggist that his wife was dying and asked him to sell it cheaper or let him pay later. But the druggist said no. So Heinz got desperate and broke into the man's store to steal the drug for his wife. Should the husband have done that? Why? Is it a husband's duty to steal? If you were dying of cancer but were strong enough, would you steal the drug to save your own life? Does it matter whether the wife is important or not? Is it better to save the life of one important person or a lot of unimportant people?* (Kohlberg, 1984, p. 186-192).

Il s'agissait donc de confronter des personnes à des dilemmes éthiques et de leur demander ce qu'elles feraient dans ce genre de situations, tout en tentant de cerner les raisons justifiant leurs actions présumées. La méthode de codage utilisée par Kohlberg pour interpréter les réponses de ses participants est complexe (Tostain, 1999, p. 104). Elle comporte dix-sept étapes, dont l'une consiste à relier les justifications des participants à l'une des catégories normatives suivantes : la vie, la propriété, la vérité, l'affiliation, l'amour érotique et le sexe, l'autorité, la loi, le contrat, les droits civils, la religion, la conscience et la punition (Colby et Kohlberg, 1987, p. 42). L'analyse et la catégorisation du contenu narratif des justifications des participants constituent le cœur de l'identification du stade où se situe une personne. Dans sa manière d'interpréter les réponses de ses participants, Kohlberg (1984, p. 195) indique qu'une personne se trouve associée à un stade lorsqu'en moyenne, plus de 50 % de ses réponses correspondent à ce stade. Kohlberg (1984, p. 208) observe qu'en moyenne 67 % des raisonnements d'un individu se situent dans un stade précis, le reste de ces jugements appartenant à un stade adjacent. Kohlberg, rappelons-le, précise que sa méthode de recherche s'inspire de trois approches méthodologiques, soit la phénoménologie, le structuralisme et le constructivisme (Colby et Kohlberg, 1987, p. 1-7 ; Kohlberg, 1984, p. 1-169).

En analysant les réponses de ses participants aux dilemmes éthiques qui leur étaient présentés, Kohlberg a déterminé trois niveaux de raisonnement : le niveau préconventionnel, le niveau conventionnel et le niveau postconventionnel (Colby et Kohlberg, 1987, p. 17). Chacun de ces niveaux comprend deux stades (Kohlberg, 1984, p. 174-176). Kohlberg conçoit une hiérarchie entre ces trois niveaux et, par extension, entre les six stades qu'il a établis. Les stades supérieurs s'avèrent meilleurs, d'un point de vue éthique, que les stades inférieurs. Plus spécifiquement, chaque stade apparaît plus adéquat que le stade qui le précède pour résoudre les

problèmes éthiques rencontrés. Parce qu'il se trouve lié à des perspectives nouvelles plus adéquates et plus cohérentes, le stade subséquent offre des possibilités plus désirables sur plan éthique que le stade antérieur.

Bien que les stades de développement du jugement éthique soient liés à l'évolution biologique des individus, Kohlberg constate que le développement du raisonnement éthique se poursuit durant toute l'existence d'une personne. Si ce ne sont pas tous les êtres humains, même devenus adultes, qui atteignent le stade six du raisonnement éthique, Kohlberg constate que généralement les êtres humains progressent, au cours de leur existence, du stade 1 à un stade supérieur (habituellement le quatrième). Selon Kohlberg, les individus évoluent en suivant des étapes précises, selon un processus séquentiel. En ce sens, il s'agit bel et bien de stades au sens développemental. De fait, les données empiriques appuient la thèse des stades de développement qui suivent une séquence invariable à travers laquelle les êtres humains évoluent de leur naissance à l'âge adulte, peu importe leurs croyances culturelles (Kohlberg, 1984, p. 207). Ainsi, bien que tout être humain débute au stade 1, seule une infime partie de la population se révèle en mesure d'atteindre les stades supérieurs du raisonnement éthique (les stades 5 et 6), la majorité des individus se situant, à l'âge adulte, au stade 4 de la hiérarchie des raisonnements éthiques de Kohlberg (ce qui corrobore d'une certaine manière les résultats du psychologue social Milgram). Le chercheur note aussi qu'une régression à un stade antérieur demeure possible.

Une bonne façon de se familiariser avec les six stades de Kohlberg consiste à d'abord distinguer les trois niveaux de sa hiérarchie éthique. Le niveau préconventionnel comprend les deux premiers stades du développement du raisonnement éthique, soit le stade 1 de l'égocentrisme et le stade 2 de l'individualisme. Les enfants âgés de moins de 9 ans, certains adolescents ainsi que plusieurs adolescents ou adultes criminels se situent à ce niveau dit préconventionnel. Le niveau conventionnel inclut les deux stades suivants, soit le stade 3 de l'entente interpersonnelle et le stade 4 du respect de la société. La plupart des adolescents et des adultes se classent à ces stades éthiques qui font partie du niveau dit conventionnel. Enfin, le niveau postconventionnel intègre le stade 5 du contrat social et le stade 6 des valeurs, vertus ou principes éthiques universels. Ce niveau serait atteint par une minorité d'adultes seulement, en général après l'âge de 20 à 25 ans (Colby et Kohlberg, 1987, p. 16).

Le tableau 2.1, qui s'inspire de celui de Kohlberg (Colby et Kohlberg, 1987, p. 18-19), résume les trois niveaux et les six stades du raisonnement éthique établis par Kohlberg.

Kohlberg a utilisé le terme *conventionnel* dans chacun des trois niveaux d'éthicité. Au niveau 1 (préconventionnel), l'individu des stades 1 et 2 n'a pas encore compris ni intégré les différentes normes sociales et les attentes qu'elles engendrent relativement à ses attitudes et comportements (Colby et Kohlberg, 1987, p. 16). La personne de ce niveau n'a pas pris conscience que la société peut être vue comme une entreprise de coopération sociale régie par une convention sociale, c'est-à-dire par une entente entre les individus qui forment la communauté. Elle a tendance à agir d'une manière égocentrique ou individualiste.

Tableau 2.1.
LES TROIS NIVEAUX ET LES SIX STADES
DU RAISONNEMENT ÉTHIQUE DE KOHLBERG

Niveau préconventionnel	
Stade 1	L'égocentrisme ou l'autoritarisme éthique
Stade 2	L'individualisme ou le relativisme éthique
Niveau conventionnel	
Stade 3	L'entente interpersonnelle ou l'éthique du troupeau
Stade 4	Le respect de la société ou l'éthique légaliste
Niveau postconventionnel	
Stade 5	Le contrat social ou l'éthique des droits de la personne et du bien-être
Stade 6	Les valeurs, vertus ou principes éthiques universels ou l'éthique universelle

Source : Adaptation, interprétation et traduction libre du tableau de Colby et Kohlberg (1987, p. 18-19), avec l'autorisation des Cambridge University Press.

Quant à l'individu du niveau 2 (conventionnel), il a saisi et intégré les différentes normes sociales et il se conforme généralement à celles-ci, non parce qu'il partage les principes et les valeurs au fondement de ces normes, mais parce qu'il respecte les autres ou la société. À ce niveau s'observe un désir de se conformer aux attentes de son groupe d'appartenance ou aux normes de la société. C'est l'étape de la socialisation et de la valorisation de la vie collective.

La personne du niveau 3 (postconventionnel) respecte habituellement les normes sociales non par conformisme social comme l'individu du niveau conventionnel, mais parce qu'elle partage les valeurs ou les principes qui justifient ces normes et ces attentes sociales. Toutefois, si certaines normes s'avèrent basées sur des valeurs ou des principes qu'elle

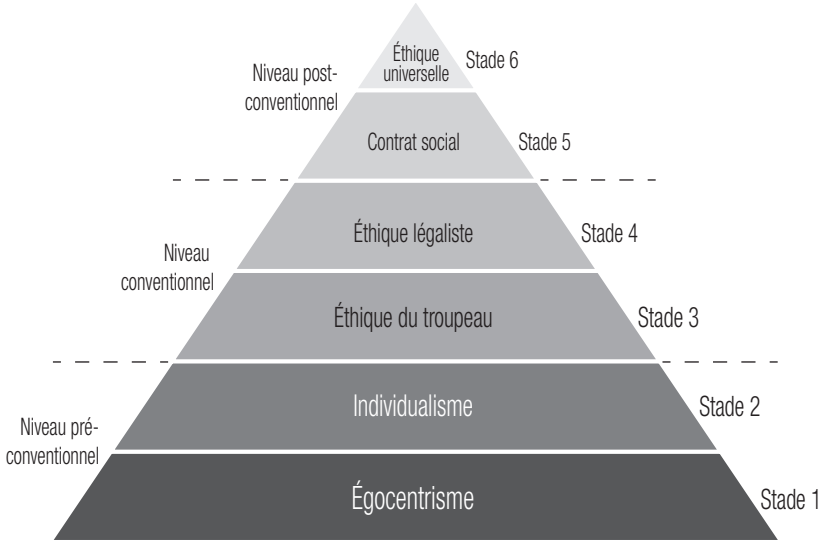
juge illégitimes, la personne de ce niveau aurait tendance à juger une situation à partir de ses valeurs ou de ses principes éthiques personnels plutôt que de ceux qui se trouvent au fondement de la convention sociale (Colby et Kohlberg, 1987, p. 16).

En somme, ces trois niveaux correspondent à trois différents rapports qui s'observent entre l'individu et la société. Au niveau préconventionnel, l'individu habite un univers clos, où il est centré sur sa personne, ses intérêts et ses préférences. À l'opposé, le niveau conventionnel montre une personne qui élargit sa perspective à celle d'un groupe et, par la suite, à celle d'une société. Quant au niveau postconventionnel, qui marque une distance critique par rapport à tout groupe et à toute société, l'individu se caractérise par une vision critique plus large, englobante et même universelle de l'humanité, dans son ensemble, voire du tout que constitue le monde vivant.

2.3. LES SIX STADES DE KOHLBERG

La figure 2.1 illustre les six stades du raisonnement éthique de Kohlberg. Elle montre, d'une façon schématique et imagée, la manière dont il conçoit le développement du raisonnement éthique chez l'être humain.

Figure 2.1.
L'ILLUSTRATION DES SIX STADES DE DÉVELOPPEMENT DU RAISONNEMENT ÉTHIQUE DE KOHLBERG



Les stades 1 et 2 (égocentrisme et individualisme) font partie du niveau préconventionnel. Les stades 3 et 4 (éthique du troupeau et éthique légaliste) forment le niveau conventionnel. Les stades 5 et 6 (contrat social et éthique universelle) se situent, pour leur part, au niveau postconventionnel qui correspond à un stade supérieur de raisonnement éthique (Kohlberg, 1986). Le texte en noir des stades supérieurs se distingue du texte en blanc des stades inférieurs, illustrant ainsi le passage de l'égocentrisme à la décentration et de l'hétéronomie éthique à l'autonomie éthique. Les caractères plus petits des stades supérieurs illustrent le fait que peu d'individus atteignent ces niveaux supérieurs de raisonnement éthique, ce qui n'est pas le cas pour les stades inférieurs.

Stade 1 – L'égocentrisme ou l'autoritarisme éthique

Comme cela a été souligné plus haut, chaque niveau comprend deux stades. Le stade 1 correspond au plus bas niveau de la hiérarchie du raisonnement éthique de Kohlberg. À ce stade, l'individu est égocentrique, c'est-à-dire qu'il ne démontre aucune ou très peu de considération pour les intérêts des autres. Il s'avère incapable de décentration. Seuls son point de vue et ses intérêts personnels importent. Aussi, l'individu de stade 1 n'a pas encore une compréhension personnelle ni du bien (juste ou vertueux) ni du mal (injuste ou vicieux). Cette personne est hétéronome, c'est-à-dire qu'une autorité extérieure à elle (souvent le parent) lui indique ce qui est bien (juste ou vertueux) et ce qui est mal (injuste ou vicieux). À ce stade, la punition joue un rôle crucial (Kohlberg, 1984, p. 624-626). Une action est estimée bonne dans la mesure où elle n'est pas punie. Au contraire, elle est jugée mauvaise lorsqu'elle est sanctionnée. Ce faisant, le motif principal de l'action de l'individu du stade 1 demeure l'obéissance aux ordres ou l'évitement de la punition (Kohlberg, 1986, p. 491-492). L'individu se trouve donc soumis à un autoritarisme éthique. Une question qui illustre les préoccupations d'une personne du stade 1 pourrait être la suivante : comment puis-je faire pour éviter d'être punie ?

Stade 2 – L'individualisme ou le relativisme éthique

La personne du stade 2 ne suit les règles que dans la mesure où ces dernières servent ses intérêts ou ses préférences. Elle est individualiste, en ceci que le bien (juste ou vertueux) correspond à ce qui satisfait ses désirs, tandis que le mal (injuste ou vicieux) coïncide avec tout ce qui empêche la satisfaction de ses appétits. L'individu de ce stade est en quelque sorte soumis à ses désirs, même les plus capricieux. En ce sens, il est dépossédé de lui-même, de son être, au profit de ses désirs tyranniques plus ou moins conscients. De plus, son approche de l'existence est pragmatique (Kohlberg, 1984, p. 626-628) : il aspire à maximiser la

satisfaction de ses besoins et de ses envies, tout en limitant au minimum les conséquences négatives sur sa personne. Il réagit donc positivement aux récompenses et aux gratifications (Kanny et Slater, 2008, p. 191-192). Il a également tendance à utiliser les autres d'une façon instrumentale, c'est-à-dire à s'en servir comme moyens afin de combler ses intérêts propres. Une éthique mercantile de type donnant-donnant s'installe donc. Plus encore, la personne de stade 2 se trouve marquée par la découverte de l'autre comme un rival potentiel. Elle comprend que l'autre existe et qu'il a des intérêts qui peuvent diverger ou, même, rivaliser avec les siens. On observe donc à ce stade une certaine amorce de décentration. Un certain relativisme éthique s'établit alors. La personne constate que chacun défend ses propres intérêts (qui peuvent être différents des siens) et que toute personne est en droit de revendiquer la satisfaction de ses intérêts au même titre qu'elle. Il existe donc à ce stade plusieurs conceptions différentes du bien, du juste ou du vertueux qui s'affrontent et qui sont en compétition, car ces façons de voir les choses s'avèrent également légitimes (Kohlberg, 1986, p. 492). L'éthique de ce stade correspond donc à une éthique relativiste selon laquelle tout se vaut. Une interrogation qui résume les pensées de l'individu de ce stade pourrait être la suivante : qu'y a-t-il d'avantageux pour moi à suivre cette règle et qu'est-ce que je perds si je ne m'y conforme pas ?

En résumé, le niveau préconventionnel comprend les deux premiers stades du développement du raisonnement éthique de Kohlberg. Les individus de ce niveau jugent les enjeux éthiques d'après les conséquences directes qu'une situation engendre sur eux. Si le stade 2 est lié à une découverte de l'autre, il n'y a pas à ce niveau de reconnaissance de la société en général ni des normes sociales en particulier. L'univers éthique des individus du niveau préconventionnel se trouve restreint et confiné autour de leur propre personne (ou de quelques personnes perçues comme des rivales ou des moyens de satisfaire leurs intérêts). Ce premier niveau éthique marque le passage de l'autoritarisme éthique (stade 1) au relativisme éthique (stade 2) ou, autrement dit, de l'égocentrisme hétéronome à l'individualisme pragmatique (Kohlberg, 1986, p. 540). Enfin, comme on l'a déjà vu, les enfants âgés de moins de 9 ans, certains adolescents, de même que plusieurs adolescents ou adultes criminels, se situent à ce niveau de raisonnement éthique, selon Kohlberg.

Stade 3 – L'entente interpersonnelle ou l'éthique du troupeau

L'individu du stade 3 montre un désir de rencontrer l'autre dans sa subjectivité afin de trouver des terrains d'entente mutuelle dans le cadre de la socialisation. À ce stade, la personne quitte la vision pragmatique et instrumentaliste de l'autre pour une approche plus empathique et

altruiste. La recherche de relations basées sur le respect et la confiance mutuelle demeure un élément important à cette étape (Kohlberg, 1984, p. 628-631). L'individu du stade 3 veut socialiser et entretenir de bonnes relations avec les membres de son ou ses groupes d'appartenance, qu'il s'agisse de sa famille ou de ses pairs (Tostain, 1999, p. 107). Il vise à être en accord et en conformité avec son groupe. Il s'ouvre ainsi au regard de l'autre et recherche l'approbation sociale. À ce stade, la personne estime que ce qui est bien (juste ou vertueux) correspond à ce qui favorise ses liens sociaux ou à ce qui est approuvé par son groupe ou ses groupes d'appartenance, alors que ce qui est mal (injuste ou vicieux) concorde avec ce qui nuit à ses liens sociaux ou à ce qui est désapprouvé par sa famille ou ses pairs. Dès lors, le motif principal de l'action de la personne de ce stade demeure de plaire à son ou ses groupes d'appartenance ou de se conformer aux attentes de ces derniers, de façon que les membres de sa famille ou ses pairs approuvent et valorisent ses comportements. En ce sens, l'éthique du stade 3 peut s'appeler l'éthique du troupeau, car celle-ci se définit en référence aux demandes du groupe (ou des groupes). De fait, la personne du stade 3 se conforme et se plie à l'éthique de son ou ses groupes d'appartenance (Kohlberg, 1986, p. 493-494). Ce stade est typique de l'adolescence. C'est également à ce stade que l'individu commence à intégrer la règle d'or (d'après laquelle tu ne dois pas faire aux autres ce que tu ne voudrais pas qu'ils te fassent) qui a ses racines dans plusieurs morales religieuses et théories éthiques (Stace, 1975). Enfin, l'individu du stade 3 poursuit le processus de décentration amorcé au stade 2, mais il demeure hétéronome, c'est-à-dire qu'ici encore la norme du bien (juste ou vertueux) et du mal (injuste ou vicieux) a une origine extérieure à la personne, tout comme aux stades antérieurs. Une question qui représente les préoccupations éthiques de l'individu du stade 3 pourrait s'énoncer de la sorte : que puis-je faire pour bien paraître ou pour bien m'intégrer à ce groupe qui m'est cher et auquel je tiens ?

Stade 4 – Le respect de la société ou l'éthique légaliste

Au stade 4, l'individu élargit sa perspective pour embrasser la communauté dans son ensemble. Il conçoit le système social comme un ensemble de normes qui s'appliquent de manière égale et impartiale à tous les membres de la collectivité. La poursuite des intérêts individuels demeure légitime dans la mesure où elle s'accorde à la préservation de la structure sociale. La société est vue comme l'instance médiatrice qui assure le bien commun et la coexistence harmonieuse de tout un chacun (Kohlberg, 1984, p. 631-633). C'est elle qui s'avère désormais détentrice de l'autorité éthique. Ce n'est ni le parent, ni l'intérêt personnel, ni le groupe qui détient la vérité éthique, mais la société, ses représentants, ses symboles et

ses institutions. Par conséquent, ce qui est bien (juste ou vertueux) correspond à ce qui est conforme aux normes sociales, tandis que ce qui est mal (injuste ou vicieux) coïncide avec ce qui contredit ces normes. C'est par ses codifications juridiques (lois), déontologiques (codes), institutionnelles (règlements) ou religieuses (règles morales) que la société assure la justice, l'ordre et la paix. La personne du stade 4 respecte ces codifications et ces normes sociales qui correspondent aux fruits de l'autorité éthique légitime qu'est la société. Elle s'y réfère pour justifier ses attitudes, ses décisions et ses comportements. L'individu de ce stade valorise la coopération collective, la contribution sociale, de même que la participation citoyenne (Kohlberg, 1986, p. 494). Enfin, ce stade s'avère généralement atteint vers la fin de l'adolescence. Aussi, la plupart des adultes l'atteignent et ne le dépassent pas. Une interrogation qui illustre les soucis éthiques de l'individu qui se situe au stade 4 peut être la suivante : quelle est la norme sociale qui balise ce genre de situation pour que je puisse conformer ma décision et mon action à celle-ci ?

En résumé, le niveau conventionnel comprend les stades 3 et 4 du raisonnement éthique de Kohlberg. La personne de ce niveau a tendance à se fondre dans la perspective d'autrui, en adoptant le point de vue du groupe (stade 3) ou celui de la société (stade 4). Elle n'est pas encore capable d'autonomie éthique. Ici encore, la personne est hétéronome, puisque c'est une autorité éthique extérieure à elle qui lui indique ce qui est bien (juste ou vertueux) et ce qui est mal (injuste ou vicieux). Au stade 3, l'autorité appartient au groupe, tandis qu'au stade 4, c'est la société qui s'avère détentrice de l'autorité éthique. Si le stade 3 est typique de l'adolescence (et de certains adultes), le stade 4 est plutôt le propre de l'adulte (ou de la fin de l'adolescence). Ce second niveau marque le passage de l'éthique du troupeau (stade 3) à l'éthique légaliste (stade 4). La personne passe donc de l'amour du groupe à l'amour de la loi (ou des normes sociales en général). Elle a besoin de l'approbation du groupe ou de la société pour légitimer ses décisions et ses actions. De ce fait, elle juge la valeur éthique d'une attitude ou d'un comportement d'après les visions et les attentes du groupe (stade 3) ou de la société (stade 4). L'individu se caractérise donc par une ouverture à l'autre (en tant que groupe ou collectivité) et par le besoin de s'accorder à lui. Il apparaît désormais sociable ou plutôt sociabilisé, voire normalisé.

Stade 5 – Le contrat social ou l'éthique des droits de la personne et du bien-être

Le stade 5 correspond au début de l'autonomie éthique, selon Kohlberg (ainsi que selon les philosophes-éthiciens en général). C'est à ce stade que l'individu entreprend une réflexion personnelle qui l'amène à

déterminer – par lui-même – ce qui est bien (juste ou vertueux) et ce qui est mal (injuste ou vicieux). Cela ne veut pas dire qu'il cherche à identifier ce qui est bien et mal pour lui, mais plutôt à concevoir ce qui est bien et ce qui est mal en soi, c'est-à-dire pour tout être humain en général. En d'autres mots, la personne de ce stade recherche l'essence du bien (juste ou vertueux) et du mal (injuste ou vicieux). Lorsque l'on examine les racines étymologiques du mot *autonomie*, on retrouve le terme *auto* qui réfère à « soi » et *nomos* qui signifie la « loi » (Robert, 2004, p. 186). Ainsi, être autonome consiste à se déterminer soi-même d'après des règles ou des lois que l'on a librement établies et choisies. La personne au stade 5 effectue donc une réflexion personnelle sur la notion de justice ou sur la société juste, de même que sur les valeurs, les vertus ou les principes qui devraient fonder les institutions sociales (Kohlberg, 1984, p. 634-636). Le contact avec des personnes ou des collectivités distinctes de son affiliation communautaire peut lui faire prendre conscience qu'il existe des systèmes sociaux et des univers normatifs (normes) et axiologiques (valeurs) qui, tout en différant de sa société d'appartenance, apparaissent pertinents et légitimes. Comme l'indique Tostain, « le passage du stade 4 au stade 5 serait provoqué par une sorte de "crise du relativisme" » (1999, p. 108). Comparant sa société d'appartenance à d'autres, l'individu va tenter de sortir de cette dichotomie en identifiant les attributs de la société idéale, c'est-à-dire les caractéristiques essentielles de la bonne société. Ce faisant, il sera conduit à penser la communauté comme une entreprise de coopération sociale basée sur un contrat social auquel les membres auraient librement consenti afin de préserver leurs droits individuels et d'assurer le bien-être collectif (Kohlberg, 1986, p. 495-496). Tout comme les philosophes contractualistes[8] comme Locke[9], Rousseau[10], Kant[11] et Rawls[12], la personne à ce stade postconventionnel réfléchit aux valeurs, aux vertus ou aux principes de la société considérée comme juste. Par-delà sa société d'appartenance, elle cherche à dégager les traits distinctifs de la société idéale, c'est-à-dire de la société démocratique qui protège les droits fondamentaux de tous (dont ceux des minorités) et qui assure le bien-être de tout un chacun. Ainsi, une action est estimée bonne dans la mesure où elle se conforme aux principes de cette société juste, c'est-à-dire de la société idéale. *A contrario*, une action est jugée mauvaise lorsqu'elle

8. Le terme *contractualisme* renvoie à l'idée heuristique de contrat social. Selon les penseurs dits contractualistes, il est possible de concevoir que ce qui fonde la société est un contrat entre des individus libres, égaux et souverains.
9. John Locke est un philosophe anglais du XVIIe siècle.
10. Jean-Jacques Rousseau est un philosophe genevois du XVIIIe siècle.
11. Emmanuel Kant est un philosophe allemand du XVIIIe siècle.
12. John Rawls est un philosophe étasunien du XXe siècle.

bafoue les valeurs, vertus ou principes d'une telle société. Dans cette perspective, le motif principal de l'action de l'individu du stade 5 demeure la mise en place de la société juste. Si la personne du stade 5 respecte en règle générale les normes de sa société, elle peut en venir à s'opposer à une norme sociale donnée, si cette norme contredit les valeurs, vertus ou principes de la société idéale. Ce stade concrétise donc l'éthique du contrat social qui se présente comme une éthique qui valorise à la fois la justice, la démocratie et les droits de la personne (dont la vie, la liberté et l'égalité), de même que le bien-être (utilité publique). Comme on l'a vu plus tôt, seuls certains adultes dépassent le stade 4 et atteignent ce stade supérieur qui actualise une réflexion transcendant les caractéristiques concrètes de la société. La personne de ce stade de raisonnement éthique ne cherche pas à s'opposer à la loi. Cependant, sa réflexion personnelle fait en sorte qu'elle développe une pensée rationnelle et critique par rapport aux valeurs et aux normes de sa société. Par conséquent, elle peut estimer que certaines lois sont injustes et devraient être modifiées. Une question qui résume les réflexions d'une personne de ce stade peut s'énoncer ainsi : quelle est la meilleure façon d'harmoniser les intérêts individuels aux intérêts collectifs ?

Stade 6 – Les valeurs, vertus ou principes éthiques universels ou l'éthique universelle

Le stade 6 correspond à l'aboutissement ultime de l'éthique. S'y actualisent à la fois l'autonomie éthique et la décentration, les deux principes fondamentaux de l'agir véritablement éthique, selon Kohlberg. La personne du stade 6 justifie ses actions non pas tant sur la base d'un contrat social entre des individus, mais en s'appuyant sur des valeurs, vertus ou principes éthiques universels, c'est-à-dire sur des valeurs, vertus ou principes valables universellement (Kohlberg, 1984, p. 636-639). Bien que Kohlberg ait conçu un tel stade, il n'a pas véritablement rencontré de personnes appartenant à ce stade supérieur de l'éthicité. Les quelques individus qu'il associe au stade 6 font figure d'exceptions humaines et appartiennent déjà à l'histoire. Par exemple, on pourrait penser à Jésus Christ, à Siddhārta Gautama (ou le Bouddha), à Confucius, au Mahatma Gandhi, à Martin Luther King[13], à mère Teresa, au dalaï-lama, à Nelson Rolihlahla Mandela, par exemple. Quoi qu'il en soit, Kohlberg (1984, p. 215) conçoit un stade 6 qui constitue un idéal normatif et axiologique reposant sur des spéculations théoriques et philosophiques. En fait, les lacunes qu'il reconnaît dans l'argumentation développée par les personnes du stade 5 l'amènent à formuler d'autres raisonnements éthiques qu'il estime meilleurs et qui

13. L'exemple de Martin Luther King est de Kohlberg (1984, p. 91).

s'inspirent notamment des trois philosophes suivants : Rawls, Habermas et Harsanyi (Kohlberg, 1986, p. 497). Kohlberg (1986, p. 496) affirme que le point de vue éthique du stade 6 en est un qui, idéalement, devrait être adopté par tous les êtres humains en tant que personnes autonomes, libres et égales. À ce stade, le processus à l'issue duquel ces valeurs, vertus ou principes éthiques universels sont définis occupe une place cruciale. Si la réflexion éthique au stade 5 est formalisée sur un plan individuel, au stade 6 le processus tient compte de l'autre et l'implique directement dans la délibération éthique. Ce stade est lié à l'intersubjectivité partagée et comprise. C'est en quelque sorte l'aboutissement de la décentration, c'est-à-dire de la prise en compte du point de vue de l'autre, peu importe qui est cet autre (la femme de Heinz atteinte d'un cancer, Heinz lui-même, le pharmacien, les citoyens, la société dans son ensemble ou les générations futures). Puisque chacun est l'égal de tout autre, chaque point de vue doit être également considéré. Dès lors, Kohlberg s'inspire de la théorie de la justice de Rawls (chapitre 4) et reprend la notion du voile de l'ignorance qui permet d'adopter le point de vue de l'impartialité et de donner un poids égal à chaque personne dans la délibération sur les principes de justice. Qu'il invoque Rawls, Habermas ou Harsanyi, Kohlberg indique que, pour l'individu hypothétique du stade 6, chaque être humain a une valeur intrinsèque ainsi qu'une égale dignité. Sa réflexion manifeste ainsi un respect et un souci pour toute personne en tant qu'elle constitue une fin en elle-même et non pas un objet ou un moyen pour atteindre un but quelconque, aussi noble soit ce but par ailleurs. Plus précisément, Kohlberg précise que la supposée personne du stade 6 adhère soit à une éthique utilitariste (chapitre 3), soit à une éthique déontologique (chapitre 4), soit à une éthique des vertus (chapitre 5). Elle peut même tenter un arrimage cohérent de certains éléments de ces trois familles de théories éthiques. Sans être relativiste, Kohlberg affiche donc une certaine ouverture au pluralisme en éthique, du fait qu'il estime que plusieurs théories éthiques possèdent une valeur universelle. Comme il le précise :

> *General principles at Stage 6 may be one or several. Single principles include the principle of justice or respect human personality or dignity and the principle of utility or benevolence, that is, act so as to maximize the welfare of all individuals concerned, the attitude of universal human care or agape. Multiple principles of justice include the principle of maximum quality of life for each, maximum liberty compatible with the like liberty of others, equity or fairness in distribution of goods and respect. These principles may be expressed either in terms of the language of human rights (and reciprocal duties) or in the language of care and responsibility for human « brothers and sisters »* (Kohlberg, 1986, p. 497).

En somme, les valeurs, vertus ou principes éthiques des trois familles de théories éthiques étudiées dans les trois chapitres suivants de cet ouvrage (éthique du bien-être [chapitre 3], éthique des droits [chapitre 4] et éthique des soins [chapitre 5]) correspondent au stade 6 de Kohlberg. Ce stade demeure certes théorique, Kohlberg n'ayant évidemment rencontré ni Bentham, ni Mill, ni Kant, ni Aristote, par exemple, parmi ses participants à ses recherches. Mais il a pris connaissance de leurs théories éthiques. Une question qui résume les préoccupations éthiques de l'individu hypothétique du stade 6 pourrait se formuler ainsi : comment puis-je améliorer le monde, le rendre plus juste et plus compatissant pour toute personne, voire tout être vivant ?

Ce stade présumé correspond au sommet à atteindre en ce qui a trait à la réflexion éthique et, idéalement, à l'agir éthique. De plus, il organise et structure en quelque sorte les cinq stades antérieurs. Car c'est à partir de lui que sont ultimement jugés les raisonnements éthiques des personnes. Il agit donc tel un idéal éthique régulateur qui indique l'essence du bien, du juste et du vertueux. Ce stade est à la fois le phare de la théorie développementale de Kohlberg, qui éclaire l'évolution du raisonnement éthique chez l'être humain, et le repère à partir duquel il effectue ses interprétations. En ce sens, comme il a été mentionné plus tôt, la théorie de Kohlberg n'est pas neutre sur les plans normatif et axiologique. De fait, un cadre normatif qui s'appuie sur certaines valeurs, notamment la justice, la réversibilité, la réciprocité, l'égalité, la liberté, l'équité, la bienfaisance, la non-malfaisance, l'autonomie, la décentration et la sollicitude, oriente les interprétations que celui-ci effectue des raisonnements des participants à ses recherches. D'ailleurs, Kohlberg (1984, p. 622) le reconnaît.

Kohlberg a également postulé un autre stade hypothétique (le stade 7) qui n'a, lui non plus, aucune assise empirique. Ce stade propose une vision métaphysique, religieuse ou cosmique de l'existence. Étant donné que Kohlberg a surtout étudié les raisonnements éthiques d'adolescents et de jeunes adultes âgés de moins de 30 ans, il associe ce 7e stade à l'individu vieillissant en tant qu'éthicien, que sage ou que philosophe moral (Kohlberg, 1984, p. 213). Ce stade est ici volontairement écarté en raison du manque de données empiriques qui l'appuient et du peu d'intérêt que Kohlberg lui-même y porte. Mais, dès lors, pourquoi conserver le stade 6 qui est également un stade hypothétique ? C'est que le 6e stade constitue le repère éthique à partir duquel la hiérarchie des raisonnements éthiques de Kohlberg prend tout son sens. Voici ce que Kohlberg précise au sujet du 6e stade de sa théorie.

> *Our theory is a rational reconstruction because it (a) describes the developmental logic inherent in the development of justice reasoning with the aid of (b) the normative criterion of Stage 6 which is held to be the most adequate (i.e., most reversible) stage of justice reasoning* (Kohlberg, 1984, p. 221).

Ainsi, le 6e stade du raisonnement éthique demeure, sur le plan normatif, le meilleur stade de la réflexion éthique, notamment parce qu'à ce stade les valeurs, vertus ou principes éthiques s'avèrent réversibles, c'est-à-dire que dans un monde idéal chacun souhaiterait que ceux-ci s'appliquent à lui comme à tout autre. La réversibilité constitue donc un aspect fondamental de la notion de justice, selon Kohlberg.

En résumé, le niveau postconventionnel comprend les stades 5 et 6 du raisonnement éthique. Une minorité d'adultes seulement atteint ce niveau de réflexion éthique sur la notion de justice. Les individus de ces stades jugent de la valeur éthique d'une attitude, d'une action ou d'une situation en fonction de critères éthiques légitimes. Leurs considérations relatives au concept de justice portent sur les êtres humains dans leur ensemble. Le niveau postconventionnel manifeste le passage de l'éthique des droits de la personne et du bien-être (stade 5) à l'éthique universelle (stade 6). Si Kohlberg a été en mesure de documenter empiriquement le stade 5, ce n'est pas le cas pour le stade 6, qui se rapproche plutôt d'un idéal, voire d'un étalon de mesure. Quoi qu'il en soit, Kohlberg est d'avis que certains individus appartiennent à ce stade, à tout le moins si l'on tient compte de leurs écrits et des actions qui les ont rendus célèbres. Le tableau 2.2 résume les six stades du raisonnement éthique, tels que conçus par Kohlberg (1984, p. 174-176).

La théorie de Kohlberg consiste en une construction rationnelle de l'ontogenèse[14] des étapes successives du développement du raisonnement éthique de l'être humain (Kohlberg, 1984, p. 208). Cette théorie propose en effet une explication du développement de la capacité de réflexion éthique, tel qu'il a été validé empiriquement auprès d'êtres humains pendant plus de vingt années de recherches sur le terrain. Les stades proposés consistent en des structures typiques de pensée entourant la notion de justice. Chaque stade correspond dès lors à une certaine compréhension de la notion de justice et à une perspective particulière sur les normes sociales qui obligent les individus à agir d'une façon considérée comme juste. Si les stades correspondent à des structures argumentatives liées à la réflexion éthique, elles ne garantissent pas pour autant l'agir éthique. De fait, les individus ne réalisent pas toujours ce qu'ils disent ou ce qu'ils pensent qu'ils devraient faire (ou ne pas faire). Ainsi, les stades

14. L'ontogenèse est le développement biologique de l'individu.

Tableau 2.2.
UN RÉSUMÉ DES STADES DU RAISONNEMENT ÉTHIQUE DE KOHLBERG

Stades	Action bonne	Action mauvaise	Raison de l'action	Description de l'individu
Niveau préconventionnel : perspective individuelle concrète et présociale				
Stade 1				
L'égocentrisme ou l'autoritarisme éthique	Une action est bonne, si elle n'est pas punie par une autorité.	Une action est mauvaise, si elle est punie par une autorité.	La raison qui justifie l'action est l'obéissance pour éviter la punition.	L'individu vit dans un univers clos sur sa personne. Il ne considère pas les intérêts des autres.
Stade 2				
L'individualisme ou le relativisme éthique	Une action est bonne, si elle satisfait un intérêt personnel.	Une action est mauvaise, si elle nuit à un intérêt personnel.	La raison qui justifie l'action est l'assouvissement des besoins et des désirs.	L'individu suit les règles seulement lorsqu'elles satisfont un intérêt personnel.
Niveau conventionnel : perspective du membre d'un groupe ou de la société				
Stade 3				
L'entente interpersonnelle ou l'éthique du troupeau	Une action est bonne, si elle favorise les liens sociaux.	Une action est mauvaise, si elle nuit aux liens sociaux.	La raison qui justifie l'action est la conformité aux normes du groupe d'appartenance.	L'individu sort de l'individualisme et socialise. Il cherche à être en relation.
Stade 4				
Le respect de la société ou l'éthique légaliste	Une action est bonne, si elle est conforme aux normes sociales (dont les lois).	Une action est mauvaise, si elle est contraire aux normes sociales (dont les lois).	La raison qui justifie l'action est le respect de la société et de ses normes.	L'individu adopte le point de vue de la société, c'est-à-dire du système à l'origine des normes sociales.

(*suite*)

Tableau 2.2. (*suite*)

UN RÉSUMÉ DES STADES DU RAISONNEMENT ÉTHIQUE DE KOHLBERG

Stades	Action bonne	Action mauvaise	Raison de l'action	Description de l'individu
Niveau postconventionnel : perspective transcendant la société et ses normes				
Stade 5				
Le contrat social ou l'éthique des droits de la personne et du bien-être	Une action est bonne, si elle respecte les principes de la société juste.	Une action est mauvaise, si elle bafoue les principes de la société juste.	La raison qui justifie l'action est la mise en place des institutions de la société juste.	L'individu fait une réflexion rationnelle et critique sur la société juste. Il est autonome.
Stade 6				
Les valeurs, vertus ou principes éthiques universels ou l'éthique universelle	Une action est bonne, si elle respecte une valeur, une vertu ou un principe éthiques universels.	Une action est mauvaise, si elle contredit une valeur, une vertu ou un principe éthiques universels.	La raison qui justifie l'action est le respect de valeurs, de vertus ou de principes éthiques universels.	L'individu respecte une éthique normative universelle. Il est autonome et capable de décentration ainsi que d'intersubjectivité.

Source : Adaptation, interprétation et traduction libre du tableau de Kohlberg (1984, p. 174-176), avec l'autorisation de Harper & Row.

montrent les réflexions que développent des êtres humains lorsqu'ils sont confrontés à des dilemmes éthiques hypothétiques, et non pas les actions qu'ils réalisent effectivement dans ce genre de situations.

Les raisonnements élaborés par les individus sont interprétés et classés selon six stades distincts qui ne correspondent pas à des motivations d'agir, mais à des raisons d'agir (Kohlberg, 1984, p. 215). En effet, les stades de Kohlberg n'illustrent pas les mobiles qui poussent les individus à agir. Ils précisent plutôt les raisonnements que formulent des personnes (confrontées à des dilemmes éthiques hypothétiques) pour justifier les actions qu'elles réaliseraient (ou espéreraient réaliser) si elles se trouvaient effectivement dans de telles situations.

La théorie de Kohlberg est développementale. Elle explique en effet le développement du raisonnement éthique chez l'être humain. Ce faisant, elle explicite les grandes étapes par lesquelles les individus transigent progressivement de l'hétéronomie à l'autonomie éthiques, de l'égocentrisme à la décentration. D'une manière générale, Kohlberg constate que tout individu a avantage à se trouver en contact avec des personnes d'un stade immédiatement supérieur au sien : sa progression dans les stades en serait facilitée. Il indique aussi que le fait d'être confronté à l'altérité[15] – que cette altérité soit individuelle ou sociétale – peut favoriser le passage du stade 4 (éthique légaliste) au stade 5 (éthique contractualiste des droits de la personne et du bien-être). Rencontrer des personnes et des sociétés ayant des univers axiologiques, normatifs ou culturels différents du sien peut provoquer chez un individu une remise en question relativiste le menant à la déconstruction de ses préconceptions et de ses préjugés. C'est dans le dialogue et l'intersubjectivité qu'une personne évolue véritablement sur le plan éthique.

Enfin, lorsqu'un individu dépasse un stade, les raisons d'agir du stade antérieur continuent d'exercer une certaine influence sur celui-ci, mais elles ne sont plus suffisantes pour justifier ses décisions et ses actions. La progression dans les stades rend donc les raisons antérieures d'agir de moins en moins pertinentes et opérantes, celles-ci devenant peu à peu caduques, désuètes.

2.4. L'APPLICATION DE LA THÉORIE DE KOHLBERG

Cette section comprend deux exercices visant l'intégration de la théorie de Kohlberg en vue de pouvoir l'appliquer. Tandis que le premier exercice exige l'analyse de raisonnements afin de les relier à un stade en particulier, le second demande de formuler des arguments appartenant à

15. L'altérité correspond à la qualité de ce qui est autre, différent de soi.

chacun des stades. Les raisonnements énoncés ci-après ne correspondent pas nécessairement à ceux de l'auteure. Ils consistent plutôt en des exemples qui peuvent être entendus ou formulés par certaines personnes. Si quelques-uns parmi eux peuvent être choquants pour certaines personnes, l'auteure s'en excuse. Il s'agit ici de mettre en pratique la théorie de Kohlberg et la visée de ces exercices est avant tout pédagogique.

EXERCICE 1 : Dites à quel stade du développement du raisonnement éthique de Kohlberg correspond chacun des raisonnements suivants. Justifiez vos réponses. La justification des réponses est importante, car certains énoncés peuvent être interprétés de diverses manières et correspondent de ce fait à des stades différents selon les justifications apportées.

Raisonnement 1 : Toute personne devrait respecter les espaces de stationnement réservés aux personnes vivant une situation de handicap. C'est une question de justice sociale et d'égalité citoyenne.

Raisonnement 2 : Il est très important de respecter la confidentialité des échanges entre un intervenant et son client, car c'est une règle du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec.

Raisonnement 3 : Je ne vois pas pourquoi je contribuerais à Centraide, car personne de ma famille ni de mes amis ne bénéficie des services que soutient cet organisme d'entraide.

Raisonnement 4 : Le Canada devrait adhérer à cette politique de santé publique, car cela donnerait une bonne image du pays ailleurs dans le monde.

Raisonnement 5 : Il faut bâtir plus de centres d'hébergement de courte durée, car c'est vraiment désagréable de croiser des itinérants qui traînent dans les rues et qui nous dérangent en nous demandant de l'argent.

Raisonnement 6 : Il est important d'aider les personnes démunies. Qui sait, peut-être qu'un jour nous serons dans une situation semblable où nous aurons, à notre tour, besoin d'aide. La vie, c'est de l'ordre du donnant-donnant.

Raisonnement 7 : Il est obligatoire de payer ses impôts et c'est une très bonne chose, car la société peut être vue comme une entreprise de coopération sociale où les personnes les plus avantagées ont le devoir d'aider les personnes moins bien nanties.

Raisonnement 8 : La seule raison pour laquelle je rédige ce rapport est que mon ordre professionnel m'y oblige. Si on inspecte mes dossiers, je pourrais être dans une situation embêtante si je ne le fais pas.

Raisonnement 9 : Bien qu'il soit extrêmement difficile pour un intervenant de la santé et des services sociaux d'accepter un refus de traitement – surtout lorsqu'il connaît les conséquences néfastes qu'aura ce refus sur la santé et le bien-être de la personne –, chacun demeure libre et autonome de décider par lui-même ce qui lui convient, dans la mesure évidemment où cette personne saisit tous les tenants et les aboutissants de son refus.

Raisonnement 10 : En tant qu'intervenant, il m'arrive d'exercer une certaine pression pour que des amis ou des membres de ma famille soient placés en haut de la liste d'attente de l'établissement.

EXERCICE 2 : Formulez, pour chacune des thématiques suivantes, des raisonnements appartenant à chacun des six stades de Kohlberg. Un argument peut être pour, contre ou nuancé relativement à la thématique en question.

Situation 1 : Les stationnements réservés aux personnes vivant une situation de handicap.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 2 : La confidentialité des échanges entre un intervenant et son client.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 3 : La contribution à un organisme d'entraide, tel que Centraide.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 4 : Le soutien à une politique de santé publique (par exemple, la mise en place de centres d'injection supervisés réservés à la consommation de drogues).

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 5 : La perception de l'itinérance.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 6 : L'aide aux personnes démunies.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 7 : Le paiement des impôts.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 8 : La rédaction des rapports professionnels.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 9 : Le refus de traitement (par exemple, un parent qui refuse une intervention, bien que son enfant ait un important retard de développement).

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

Situation 10 : La gestion de la liste d'attente.

Stade 1 :

Stade 2 :

Stade 3 :

Stade 4 :

Stade 5 :

Stade 6 :

CONCLUSION

Kohlberg est connu pour ses recherches dans le domaine du développement du raisonnement éthique chez l'être humain. S'inspirant des travaux de Piaget sur le développement cognitif des individus, il a élaboré une théorie développementale du raisonnement éthique qui comprend trois niveaux, dont six stades, contribuant ainsi à ce nouveau champ de recherche en psychologie qu'est la psychologie morale. Pour ses réalisations dans ce domaine, Kohlberg est considéré comme l'un des plus éminents psychologues du XXe siècle (Haggbloom, 2002).

Le fait de concevoir l'éthique par l'entremise de la théorie de Kohlberg implique certaines présuppositions théoriques qu'il peut être pertinent de préciser. D'abord, cette façon de procéder soutient l'idée suivant laquelle l'être humain est un être à la fois incomplet et imparfait. L'incomplétude et l'imperfection de sa condition d'existence sont en effet ici présupposées. Comme l'indique Simone de Beauvoir, « on ne propose pas [d'éthique] à un Dieu » (1947, p. 14). Seul un être incomplet et imparfait comme l'être humain ne sait pas d'emblée où se situent le bien et le mal, le juste et l'injuste, la vertu et le vice. Ensuite, le fait de penser l'éthique en l'arrimant à une vision développementale de l'éthicité présuppose que l'être humain est perfectible, c'est-à-dire qu'il peut se parfaire. Ainsi, en dépit de l'incomplétude et de l'imperfection inhérentes à sa condition, l'être occupationnel ou l'être de projets qu'est l'être humain peut s'améliorer, ce qui rejoint à nouveau les réflexions de Simone de Beauvoir, la philosophe. En effet, il est ici présumé que l'être humain peut se perfectionner sur le plan éthique – et, idéalement, il devrait le faire. C'est en tout cas l'invitation qui est ici lancée aux ergothérapeutes et aux étudiants en ergothérapie, voire à tout professionnel.

Enfin, ce cadre théorique pour penser l'éthique rend bien compte du fait que cette discipline philosophique entretient un rapport critique face à la morale, au droit et à la déontologie professionnelle, comme on l'a vu au chapitre précédent. À ce sujet, comme l'observe Legault :

> C'est [notamment] avec l'existentialisme que la liberté, l'autodétermination, se pense en dehors de l'obligation [morale, légale ou déontologique]. Cet apport est considérable parce qu'il y a un renversement qui se produit. La liberté se définit par elle-même au lieu d'être soumise à la loi, [voire à l'obligation morale, légale ou déontologique]. Le sens le plus fort de l'autonomie prend forme puisque le sujet (*autos*) se donne ses propres normes (*normos*). La conscience [éthique] est dès lors appelée non plus à se soumettre à une loi externe, mais à trouver, avec les autres, ce qu'il faut construire comme projet humain (2008, p. 266).

C'est en ce sens que la façon dont l'éthique est ici conçue correspond aux stades 5 et 6 de Kohlberg qui sont des stades de développement, où un rapport critique s'articule quant aux obligations qui encadrent la vie individuelle et sociale des êtres humains, précisément parce qu'à ces stades l'individu est considéré autonome plutôt qu'hétéronome au plan éthique. C'est sa conscience en dialogue avec celle d'autrui qui détermine son action plutôt qu'une autorité extérieure qui impose en quelque sorte sa loi. Les trois familles de théories éthiques étudiées dans ce livre visent l'autonomie éthique responsable du professionnel de l'occupation qu'est l'ergothérapeute. C'est pourquoi elles ont été choisies et qu'un chapitre entier est consacré à chacune de ces familles de théories éthiques qui appartient aux stades supérieurs de Kohlberg.

ACTIVITÉ SYNTHÈSE

Comment les stades de Kohlberg peuvent-ils vous être utiles au quotidien ?

Comment cette théorie peut-elle vous aider à interagir avec vos semblables ?

La théorie éthique utilitariste

OUVRIR DES PERSPECTIVES

D'après vous, qu'est-ce que le bonheur ?

Quel est le lien entre le bonheur et le bien-être des personnes, selon vous ?

D'après votre expérience, comment sait-on ce qui contribue au bien-être d'une personne ou d'une collectivité ?

Le chapitre précédent a été consacré à la théorie du psychologue cognitiviste Kohlberg relative au développement du raisonnement éthique chez l'être humain. Il s'agit maintenant de présenter une première théorie éthique qui correspond au niveau postconventionnel de Kohlberg. Le présent chapitre porte entièrement sur l'éthique utilitariste, tandis que les deux prochains traiteront respectivement de l'éthique déontologique (chapitre 4) et de l'éthique des vertus (chapitre 5). Les étapes de la réflexion éthique seront présentées au chapitre 7 après une clarification de la notion de valeur (chapitre 6) si centrale en éthique. La réflexion éthique se trouve enrichie par l'application des valeurs, des concepts, des principes, des arguments et des méthodes des différentes théories éthiques examinées dans cet ouvrage. Les trois chapitres consacrés aux trois principales théories éthiques contemporaines proposent notamment une série de raisonnements et un vocabulaire éthique pouvant appuyer la justification des décisions des ergothérapeutes. En ce sens, ils procurent un cadre théorique balisant la réflexion éthique. Ils offrent les connaissances éthiques nécessaires à une analyse bien conduite des enjeux éthiques, que pose toute pratique professionnelle.

La théorie éthique utilitariste a été formalisée, au XVIIIe siècle, par le philosophe anglais Jeremy Bentham (1748-1832). Elle a ensuite été revue, au siècle suivant, par le disciple de Bentham, John Stuart Mill (1806-1873). Bentham et Mill sont aujourd'hui considérés comme les fondateurs de la théorie éthique utilitariste. Depuis, nombreux sont les penseurs qui se réclament de cette théorie éthique. Au XIXe siècle, les philosophes John Austin (1790-1859) et Henry Sidgwick (1838-1900) défendent et enrichissent la pensée utilitariste. Maints philosophes des XXe et XXIe siècles s'affirment partisans de l'utilitarisme et continuent de peaufiner cette théorie éthique (Brandt, 1959 ; Glover, 1990 ; Griffin, 1986 ; Hare, 1984 ; Harris, 2001 ; Harsanyi, 1985 ; Hart, 1982 ; Haslett, 1987 ; Lyons, 1999 ; Moore, 1962 ; Rachels, 1997 ; Singer, 1997 ; Smart, 1997). C'est dire que l'éthique utilitariste est toujours d'actualité (Sénéchal, 2009, p. 43) et que son importance pour les philosophes-éthiciens contemporains est indéniable (Smart, 1997 ; Smart et Williams, 1997).

Bien qu'il existe plusieurs versions de cette théorie éthique, notamment l'utilitarisme de l'acte, l'utilitarisme de la règle et l'utilitarisme des préférences, toutes les théories éthiques utilitaristes sont conséquentialistes, c'est-à-dire qu'elles estiment que la valeur éthique d'une action réside dans les conséquences que celle-ci engendre sur les personnes concernées par cette action (Kymlicka, 2003, p. 18 ; Provencher, 2008, p. 10).

De fait, l'utilitarisme est un conséquentialisme[1]. Il s'ensuit que ce ne sont ni les intentions des personnes, ni les vertus ou les qualités intrinsèques des individus, ni les actes en eux-mêmes, ni leur conformité aux devoirs qui importent au final, mais bien les conséquences que des actions (des règles ou des préférences) entraînent sur le bonheur ou le bien-être d'êtres humains (voire d'êtres sensibles[2]). En bref, ce qui possède une valeur éthique correspond à ce qui est utile, c'est-à-dire à ce qui contribue au bonheur ou au bien-être des personnes touchées par une action. L'utilitarisme est donc une théorie téléologique[3], en ceci que ce sont en dernière instance les résultats des actions sur le bien-être de personnes qui importent. Comme l'indique Singer, ce qui distingue les utilitaristes des autres éthiciens réside dans le fait qu'ils s'intéressent non pas aux devoirs éthiques, mais aux fins : « Ils évaluent les actions en fonction de la manière dont elles favorisent leur réalisation » (1997, p. 15). Ainsi, pour un utilitariste, aucun acte ne s'avère bon ou mauvais en lui-même, puisque tout acte est jugé à l'aune des conséquences qu'il engendre sur le bonheur ou le bien-être des personnes touchées par cette action. Par exemple, une action (comme mentir) peut être considérée comme bonne dans un contexte, alors qu'elle peut être jugée mauvaise dans un autre. Tout dépend des conséquences que cette action (mentir) entraîne, dans un contexte donné, sur le bonheur ou le bien-être des personnes affectées par ce geste (Singer, 1997, p. 275-276). Il serait, par exemple, inutile de dire à une personne mourante ses quatre vérités ou de révéler à un malfaiteur une information qui pourrait nuire à quelqu'un. « En temps normal, mentir peut ne pas être une bonne chose, mais si vous viviez dans l'Allemagne nazie et que la Gestapo vienne vérifier s'il y a des juifs chez vous, il deviendrait assurément juste de nier qu'une famille juive se cache dans votre grenier » (Singer, 1997, p. 15). Pour reprendre un adage connu, parfois la fin justifie les moyens, mais encore faut-il déterminer « quelles fins justifient quels moyens » (Singer, 1997, p. 276). En somme, d'un point de vue utilitariste, ce sont les conséquences qui déterminent la valeur éthique des actions (des règles ou des préférences), et le critère pour juger la valeur éthique des conséquences est l'utilité, d'où le nom de la théorie : l'utilitarisme.

1. Il existe, cela dit, d'autres théories éthiques conséquentialistes, mais l'éthique utilitariste est la principale représentante de la famille des théories éthiques dites conséquentialistes (conséquentialisme).
2. La distinction établie par les utilitaristes entre les êtres humains et les êtres sensibles est abordée puis précisée ultérieurement.
3. L'adjectif *téléologique* est dérivé du mot *téléologie* dont les racines étymologiques sont grecques, soit *telos* (« but, finalité ») et *logos* (« discours, raison »). La téléologie consiste donc en l'étude de la finalité des choses et des êtres.

En plus d'être conséquentialistes, toutes les théories éthiques utilitaristes s'avèrent laïques ou sécularisées, c'est-à-dire que les différentes versions de l'utilitarisme demeurent indépendantes de toute confession religieuse. De fait, « l'objectif que les utilitaristes entendent promouvoir ne dépend pas de l'existence de Dieu, de l'âme ou d'une autre entité métaphysique » (Kymlicka, 2003, p. 18). Les penseurs utilitaristes conçoivent l'éthique en dehors de la religiosité et de la métaphysique. Ils recherchent le fondement objectif de l'éthique, car ils aspirent (pour la majorité d'entre eux) à faire de l'éthique une véritable science. La science du bien et du mal qu'est l'éthique doit faire abstraction des différents particularismes et se situer sur l'horizon de l'objectivité et de l'universel. La vérité éthique qu'ils recherchent doit transcender et subsumer le subjectif et le singulier, car il s'agit de trouver le fondement ultime de la normativité. Les philosophes utilitaristes pensent donc l'éthique par-delà les croyances religieuses et les différentes traditions culturelles. Conséquemment, c'est vers l'anthropologie philosophique que leur intérêt se porte en tout premier lieu. Puisque le principe au fondement de l'éthique doit concerner le genre humain dans son ensemble, ils considèrent que cette branche de la philosophie (qu'est l'anthropologie philosophique) offre la clé donnant accès à une éthique universelle. Leur étude de l'être humain leur révèle que celui-ci en tant qu'être naturel est un être sensible, c'est-à-dire « qu'il est capable de ressentir du plaisir et de la douleur » (Provencher, 2008, p. 27). De plus, les êtres humains recherchent en général les plaisirs et tendent, dans la mesure du possible, à éviter les douleurs et les souffrances. La quête du bonheur ou du bien-être demeure un objectif partagé par tous les êtres humains, et ce, depuis qu'ils existent, peu importe leurs croyances et leur culture. Cette vision naturaliste du genre humain conduit les utilitaristes à affirmer que l'utilité, c'est-à-dire ce qui contribue au bonheur ou au bien-être des êtres humains en tant qu'êtres sensibles, se présente comme le seul principe capable de fonder l'éthique d'une manière objective et universelle.

Ce chapitre présente donc cette famille de théories éthiques qu'est l'utilitarisme, en suivant le développement qu'il a connu au cours de l'histoire, de sa formalisation jusqu'à aujourd'hui. Ce faisant, l'utilitarisme classique (l'utilitarisme de l'acte ou l'utilitarisme direct) de Bentham est d'abord scruté. Ensuite, l'utilitarisme révisé (l'utilitarisme de la règle ou l'utilitarisme indirect) de Mill est étudié. Enfin, sont examinées deux actualisations contemporaines de la théorie éthique utilitariste, soit celles de John Smart et de Peter Singer, deux philosophes australiens.

3.1. L'UTILITARISME CLASSIQUE DE BENTHAM

Ce sont les défauts de la législation britannique du XVIIIe siècle qui amènent Bentham à entreprendre une réflexion générale sur le droit, la politique et l'éthique. À la suite d'une formation juridique et d'une brève pratique du droit, Bentham décide de se consacrer à son projet philosophique qui consiste à mettre par écrit sa compréhension du droit, de la politique et de l'éthique. De 1776 à 1830, il publie près d'une trentaine d'ouvrages.

Bentham recherche le fondement universel et objectif de l'éthique. Il vise à trouver le socle d'une véritable science de l'éthique (Bentham, 2008, p. 99[4]). Si les morales religieuses s'avèrent relatives, l'éthique en tant que science du bien et du mal entend déterminer l'essence du bien et du mal (Bentham, 2008, p. 155-156), et ce, pour tous les êtres humains. Transcendant les différents particularismes religieux et culturels, la science de l'éthique qu'est l'utilitarisme identifie le seul principe objectif et universel capable de distinguer le bien du mal, à savoir l'utilité (Bentham, 2008, p. 107). Selon Bentham, l'utilité (ou ce qui est utile) correspond à toute action qui favorise le bonheur humain ou qui diminue, voire enraie le malheur humain. Comme il l'indique, en 1820, dans *Traités de législation civile et pénale* :

> *Utilité* est un terme abstrait. Il exprime la propriété ou la tendance d'une chose à préserver de quelque mal ou à procurer quelque bien. *Mal*, c'est peine, douleur ou cause de douleur. *Bien*, c'est plaisir ou cause de plaisir. Ce qui est conforme à l'utilité ou à l'intérêt de l'individu, c'est ce qui tend à augmenter la somme totale de son bien-être. Ce qui est conforme à l'utilité ou à l'intérêt d'une communauté, c'est ce qui tend à augmenter la somme totale du bien-être des individus qui la composent (Bentham, 2008, p. 24).

Pour ce philosophe du XVIIIe siècle, le principe de l'utilité se présente comme le socle sur lequel la véritable science de l'éthique (que Bentham nomme paradoxalement la déontologie) s'édifie. « La base de la déontologie, c'est donc le principe d'utilité, c'est-à-dire […] qu'une action est bonne ou mauvaise, digne ou indigne, qu'elle mérite l'approbation ou le blâme en proportion de sa tendance à accroître ou à diminuer la somme du bonheur public » (Bentham, 2008, p. 149). Autrement dit, « la seule base d'action toujours bonne et sûre, c'est la considération de l'utilité. On peut faire souvent le bien par d'autres motifs, on ne peut le faire constamment qu'en s'attachant à ce principe » (Bentham, 2008, p. 33).

4. L'année de publication est celle de l'ouvrage traduit en français qui a été utilisé afin d'extraire l'essentiel des propos de Bentham, l'ouvrage original datant du XVIIIe siècle. Comme pour d'autres philosophes anciens ou modernes, des versions contemporaines ont été utilisées.

C'est donc le principe de l'utilité (et non pas les commandements divins ni d'autres principes éthiques par exemple) qui garantit à toute personne, à tout groupe, à toute institution ou à toute société l'agir éthique.

Le principe de l'utilité est un principe hédoniste[5]. De fait, Bentham conçoit le bonheur comme la présence de plaisirs et l'absence de douleurs ou de peines. À la question « Qu'est-ce que le bonheur ? », Bentham répond que « c'est la possession du plaisir avec exemption de peine. Il est proportionné à la somme des plaisirs goûtés et des peines évitées » (Bentham, 2008, p. 143). L'éthique développée par Bentham se fonde donc sur une vision particulière de l'être humain, soit une anthropologie naturaliste et hédoniste. Comme il l'affirme, « ce n'est pas le principe d'utilité qui est nouveau ; au contraire, il est nécessairement aussi ancien que l'espèce humaine » (Bentham, 2008, p. 107). La quête de bonheur étant universellement partagée, et ce, depuis que l'être humain existe, c'est sur ce principe naturaliste et hédoniste que Bentham bâtit l'éthique. Comme il le précise, « il est dans la nature des choses qu'un homme s'efforce d'obtenir ce qu'il croit devoir lui procurer la plus grande somme de jouissances » (Bentham, 2008, p. 141). Poursuivant sa réflexion, il souligne que « l'objet des désirs et des efforts de tout homme, depuis le commencement de sa vie jusqu'à la fin, est d'accroître son propre bonheur, en tant que formé de plaisir et dégagé de peine » (Bentham, 2008, p. 152). En somme, « la nature a placé l'humanité sous le gouvernement de deux maîtres souverains, la *douleur* et le *plaisir*. C'est à eux seuls qu'il appartient de signifier ce que nous devrions faire, comme de déterminer ce que nous ferons » (Bentham, 2008, p. 15). « Si chaque homme, agissant avec connaissance de cause dans son intérêt, obtenait la plus grande somme de bonheur possible, alors l'humanité arriverait à la suprême félicité, et le but de toute [éthique], le bonheur universel, serait atteint » (Bentham, 2008, p. 135). Cette approche naturaliste et hédoniste de l'éthique a ses racines dans l'Antiquité grecque, notamment chez Épicure. D'ailleurs, Bentham se réclame de l'épicurisme. Comme il l'indique, « Épicure, il est vrai, a seul, parmi les anciens, le mérite d'avoir connu la véritable source de [l'éthique] » (Bentham, 2008, p. 45), soit le bonheur en tant que présence de plaisir et absence de douleur. Bentham se propose donc de réactualiser et de poursuivre l'éthique épicurienne afin de mieux penser le droit, la politique et l'éthique.

Ce n'est pas tant l'éthique individuelle ou personnelle qui intéresse en premier lieu Bentham, mais l'éthique publique ou sociale (Provencher, 2008, p. 25-26). En 1802, Bentham écrit dans *Principes de législation* que l'éthique « est l'art de diriger les actions des hommes, de manière à produire la plus grande somme possible de bonheur. [… Elle] prescrit à

5. L'adjectif *hédoniste* vient du mot grec *hēdonē* qui signifie « plaisir ».

chaque individu de faire tout ce qui est à l'avantage de la communauté, y compris son avantage personnel » (2008, p. 99). C'est dire que Bentham s'adresse certes aux individus, mais également et en premier lieu au législateur. Comme il l'affirme, « le bonheur public doit être l'objet du législateur : *l'utilité générale* doit être le principe du raisonnement en législation » (souligné par Bentham, 2008, p. 23). « Des plaisirs à répandre, des peines à écarter, voilà l'unique but du législateur : il faut donc que leur valeur lui soit bien connue » (Bentham, 2008, p. 61). C'est dire que ce philosophe propose d'importantes réformes législatives et politiques. Si, à l'époque de Bentham, la Révolution française a provoqué des changements constitutionnels fondamentaux en France, le philosophe suggère d'asseoir la législation anglaise non pas sur une déclaration de droits comme c'est le cas en France, mais sur le principe d'utilité, seul principe capable d'assurer le bien-être collectif (but de l'éthique). En ce sens, Bentham peut être considéré comme un réformateur social radical. Il élabore une éthique sur laquelle établir la législation et la politique anglaises afin d'améliorer le sort de la majorité et, par ricochet, d'atténuer la misère des pauvres. Ainsi, le principe éthique de Bentham, soit le principe de l'utilité, défini comme le plus grand bonheur du plus grand nombre, se présente comme un principe non seulement réformateur, mais également bienveillant, car il vise à changer l'état des choses en s'attaquant à ses racines.

Le calcul de l'utilité publique

Pour que le législateur soit en mesure d'appliquer ce principe, il doit avoir recours à une méthode lui permettant d'évaluer les conséquences des actions sur le plan de l'utilité générale ou publique. Par exemple, il doit proportionner les peines associées aux manquements aux lois selon une valeur éthique précise, c'est-à-dire selon leur degré d'entrave à l'utilité publique. Bentham conçoit donc une méthode de calcul servant à quantifier les plaisirs et les peines qui résultent des actions humaines et à instaurer des lois ou des politiques publiques conformes à l'utilité générale. Sa méthode de calcul (qui se nomme aussi le thermomètre éthique) comprend sept critères, soit l'intensité, la durée, la certitude, la proximité, la fécondité, la pureté et l'étendue des plaisirs et des peines (Bentham, 2008, p. 61-62). Les individus et le législateur doivent, avant d'agir, estimer, parmi les possibilités qui s'offrent à eux, laquelle produit la plus grande utilité publique, et ce, en tenant compte de ces sept critères éthiques (qui sont expliqués dans les sept paragraphes suivants et résumés au tableau 3.1).

Le critère de l'intensité prend en compte la quantité de plaisirs qu'engendre une action ou à la quantité de peines qu'elle évite. Plus une action est intense, plus elle est utile. Moins elle est intense, moins elle est utile.

Le critère de la durée a trait à la période de temps pendant laquelle les plaisirs perdurent à la suite de l'action, au détriment des peines. Plus une action engendre des plaisirs durables ou évite des peines qui persistent, plus elle contribue à l'utilité. Moins une action entraîne des plaisirs durables ou provoque des maux qui perdurent, moins elle contribue à l'utilité.

La certitude correspond à la probabilité qu'une action engendre des plaisirs et évite des peines. Plus il est certain qu'une action engendrera des plaisirs au détriment de peines, plus elle est utile. Moins il est certain qu'une action occasionnera des plaisirs au détriment de peines, moins elle est utile.

La proximité concerne le degré d'imminence des plaisirs ou des peines à venir après l'action. Plus les plaisirs escomptés ou les peines évitées par une action sont rapprochés dans le temps, plus l'action contribue à l'utilité. Moins les plaisirs anticipés ou les peines écartées apparaissent imminents, moins l'action contribue à l'utilité.

La fécondité a trait à la multiplication des plaisirs ou des peines. Plus une action multiplie les plaisirs, plus elle est utile. Plus elle multiplie les peines, moins elle est utile.

Le critère de la pureté caractérise les plaisirs et les peines, c'est-à-dire qu'un plaisir pur correspond à « celui qui n'a pas la chance de produire de peines » et qu'une peine pure coïncide à « celle qui n'a pas la chance de produire de plaisirs » (Bentham, 2008, p. 62). Plus une action donne lieu à des plaisirs purs (sans peines), plus elle est utile. Plus une action cause des peines pures (sans plaisirs), moins elle est utile.

Enfin, l'étendue correspond au nombre de personnes concernées par une solution. Plus une action contribue au bonheur ou au bien-être d'un grand nombre de personnes, plus elle est utile. Moins elle affecte le bonheur ou le bien-être d'un nombre élevé de personnes, moins elle est utile. Aussi, plus une action évite des peines à un grand nombre de personnes, plus elle est utile. En bref, la quantité de personnes affectées par une action compte pour Bentham (et les utilitaristes en général). Le tableau 3.1 présente un résumé des sept critères du thermomètre éthique de Bentham.

Il en résulte que plus une action est intense, plus elle engendre des plaisirs durables, certains, imminents, féconds, purs et plus elle affecte positivement le bonheur d'un grand nombre de personnes. Plus une action contribue à l'utilité publique, c'est-à-dire au bien-être collectif, plus elle a de la valeur éthique. Il s'agit donc, pour le législateur, d'établir une proportionnalité entre les crimes et les sanctions ainsi que d'adopter les lois et les politiques publiques les plus utiles.

Tableau 3.1
LES SEPT CRITÈRES ÉTHIQUES DE BENTHAM
DU CALCUL DE L'UTILITÉ PUBLIQUE

Critères	Définitions
Intensité	Ce critère prend en compte la puissance des plaisirs ou des peines qu'engendre une action (ou une omission) ou la puissance des plaisirs ou des peines que celle-ci permet d'éviter.
Durée	Ce critère a trait à la période de temps pendant lequel les plaisirs perdurent, au détriment des peines, et vice-versa.
Certitude	Ce critère concerne la probabilité qu'une action (ou une omission) engendre des plaisirs ou évite des peines.
Proximité	Ce critère correspond au degré d'imminence des plaisirs ou des peines dans le temps qu'occasionne une action (ou une omission).
Fécondité	Ce critère a trait à la multiplication des plaisirs ou des peines qu'engendre une action (ou une omission).
Pureté	Ce critère concerne l'uniformité des plaisirs ou des peines. Un plaisir est pur lorsqu'il n'engendre aucune peine. À l'inverse, une peine est pure lorsqu'elle n'occasionne aucun plaisir.
Étendue	Ce critère a trait au nombre de personnes touchées par les conséquences d'une action (ou d'une omission).

Source : Ce tableau s'apparente dans une certaine mesure à celui de Provencher (2008, p. 29). Il est adapté ici avec l'autorisation de Chenelière Éducation.

> À titre d'exemple, Bentham démontre que la peine capitale qui s'applique au « crime » d'homosexualité est disproportionnée en comparaison du tort causé par cette « perversion », dont il considère que les dommages sont surtout privés. En d'autres termes, condamner un homosexuel à mort est *inutile* : c'est une mesure *nuisible* parce qu'elle crée plus de mal qu'elle n'en répare (souligné par Sénéchal, 2009, p. 16-17 ; voir Bentham, 2008, p. 159-181)[6].

De nos jours, les juges canadiens utilisent souvent des arguments utilitaristes pour étayer leurs jugements lorsqu'ils rendent une décision. Lorsque l'on consulte la jurisprudence canadienne, on constate que les valeurs et les principes utilitaristes appuient bon nombre de décisions des différents tribunaux du pays (pensons au jugement qui fut rendu en 1993 à la suite de la demande d'euthanasie ou de suicide assisté de Sue Rodriguez, pour ne donner que cet exemple[7]). Pareillement, le gouvernement du Québec a adopté maints règlements et politiques sociales ayant des assises

6. L'auteure n'estime pas que l'homosexualité soit un crime ou une perversion. Cet exemple montre cependant que tel était le cas au XVIIIe siècle en Angleterre.
7. Pour une analyse du jugement, voir <http://publications.gc.ca/Collection-R/LoPBdP/BP/bp349-f.htm>.

utilitaristes (le port obligatoire de la ceinture de sécurité, l'interdiction de fumer dans des lieux publics pour assurer la santé de la population et le prolongement du congé parental à environ une année, par exemple). De même, dans les milieux de pratique des ergothérapeutes, les arguments utilitaristes sont parfois formulés par les institutions ou les intervenants pour soutenir leurs décisions et justifier leurs actions (par exemple, presser les intervenants d'augmenter le temps d'intervention direct auprès des clients au détriment du temps d'intervention indirect ou d'intervenir auprès d'un plus grand nombre de clients). Aussi, la valeur du bien-être des clients est une préoccupation présente dans les écrits contemporains en ergothérapie (Aldrich, 2011 ; Hayward et Taylor, 2011), en ceci que des chercheurs estiment que l'ergothérapeute devrait non seulement défendre les droits occupationnels de ses clients, mais également s'occuper de leur bien-être (Hammell et Iwama, 2012).

Cela dit, Bentham procède donc à une arithmétique des plaisirs et des peines afin de déterminer la valeur éthique des décisions que prennent des êtres humains et des actions qu'ils réalisent ou s'abstiennent d'accomplir. « La législation devient une affaire d'arithmétique », selon le philosophe anglais (Bentham, 2008, p. 62). Par exemple, l'adoption d'une loi ou l'instauration d'une politique publique pouvant limiter la journée de travail des ouvriers anglais du XVIIIe siècle à douze heures par jour au lieu de quatorze heures s'évalue d'après ses effets bénéfiques sur le bien-être de l'ensemble des membres de la société. Le législateur doit par conséquent calculer les plaisirs et les peines de chaque citoyen touché par les lois ou les politiques sociales afin de déterminer lesquelles produiront le plus de plaisirs (intenses, durables, certains, imminents, féconds et purs) et éviteront le plus de souffrances (intenses, durables, certaines, imminentes, fécondes et pures), au maximum de personnes possible. Le principe benthamien de l'utilité se présente donc comme une procédure de décision éthique qui accorde la même valeur éthique à chaque individu. De fait, dans le calcul de l'utilité publique, chaque personne compte pour une unité et aucune ne compte pour plus qu'une unité. L'utilitarisme s'avère donc une éthique qui valorise l'égalité et l'impartialité lors de la délibération éthique.

Bentham juge cette méthode efficace, estimant qu'elle assure l'évaluation objective et impartiale de la valeur éthique des actions humaines. Il considère aussi que cette méthode décisionnelle est naturelle à l'être humain, en ce sens qu'elle « a toujours été suivie dans la pratique, au moins dans tous les cas où les hommes ont eu des idées claires de leur intérêt » (Bentham, 2008, p. 62). Il est vrai que les individus prennent souvent des décisions en évaluant les conséquences positives et négatives des choix qui s'offrent à eux et qu'ils jugent ces conséquences à la lumière

des valeurs qu'ils préconisent. Bentham présuppose ici cependant que la valeur ultime qu'utilisent les êtres humains pour soupeser les conséquences de leurs décisions est le bonheur. Comme il a été dit plus haut, ce sont les présupposés anthropologiques de Bentham qui l'amènent à opter pour ce choix axiologique. Or, d'autres valeurs, telles que la liberté, l'égalité, l'amour, la justice, la beauté ou la foi par exemple, peuvent avoir préséance sur le bonheur chez certains individus. Kant, notamment, estime que la liberté correspond à une valeur supérieure au bonheur. Pour sa part, Marx défend l'égalité avant la liberté et le bonheur. Ces deux seuls exemples illustrent que la valeur principale au fondement de l'éthique utilitariste n'est pas évidente pour plusieurs personnes. Quoi qu'il en soit, l'important est ici de comprendre que, pour Bentham et les utilitaristes en général, le bonheur apparaît comme la valeur suprême sur laquelle se dresse tout l'édifice de l'éthique. Pour eux, seul le bonheur se présente comme une valeur absolue, en ceci que seul le bonheur possède une importance en lui-même, c'est-à-dire une valeur intrinsèque. Toutes les autres valeurs n'ont qu'une importance relative ou extrinsèque, c'est-à-dire qu'elles revêtent de l'importance seulement dans la mesure où elles contribuent au bonheur (Bentham, 2008, p. 41). Par exemple, la santé et la richesse n'ont de la valeur que parce qu'elles contribuent au bonheur des êtres humains, et en ce sens ce sont des valeurs relatives ou extrinsèques. Comme on le verra au chapitre 6, le psychologue Milton Rokeach (1973 et 1989) a également classé les valeurs du peuple étasunien en deux catégories, soit les valeurs intrinsèques et les valeurs extrinsèques. Pour Bentham, seul le bonheur consiste en une valeur intrinsèque et son thermomètre éthique vise à identifier l'action produisant la plus grande quantité de bonheur chez le plus grand nombre de personnes possible.

Ainsi, les sept critères éthiques que sont l'intensité, la durée, la certitude, la proximité, la fécondité, la pureté et l'étendue forment le thermomètre éthique de l'utilitarisme benthamien (Provencher, 2008, p. 30). Ce thermomètre éthique constitue la « nouvelle balance » (Bentham, 2008, p. 92), voire la « boussole infaillible » (Bentham, 2008, p. 46) conçue par Bentham pour déterminer l'action éthique à accomplir, c'est-à-dire celle qui engendre la plus grande utilité. Ce thermomètre s'avère fiable selon Bentham, car il s'arrime au tribunal de l'intérêt commun bien compris. Puisque l'intérêt public correspond à la somme des intérêts individuels et que tout individu contribue à l'intérêt commun en satisfaisant ses intérêts, il suffit que chacun ait comme point de mire la satisfaction de ses propres intérêts pour agir de manière éthique. Comme le mentionne Bentham :

> Il faut, de toute nécessité, [que chacun] soit lui-même le premier objet de sa sollicitude. Son intérêt doit, à ses yeux, passer avant tout autre ; et en y regardant de près, il n'y a dans cet état de choses rien qui fasse obstacle à

> la vertu et au bonheur : car comment obtiendra-t-on le bonheur de tous dans la plus grande proportion possible, si ce n'est à la condition que chacun en obtiendra pour lui-même la plus grande quantité possible ? De quoi se composera la somme du bonheur total, si ce n'est des unités individuelles ? (Bentham, 2008, p. 144.)

En résumé, pour accroître l'utilité générale conçue comme le plus grand bonheur pour le plus grand nombre, il importe que chacun poursuive son intérêt propre. C'est dire que, selon Bentham, le bonheur individuel et le bonheur collectif convergent, voire coïncident, dans la mesure où chacun se révèle en mesure d'identifier ses véritables intérêts. Il est donc inexact, d'après lui, de prétendre que chacun doit sacrifier ses intérêts individuels sur l'autel de ses devoirs, comme l'affirment certains moralistes (Bentham, 2008, p. 140).

> Il est certain que tout homme agit en vue de son propre intérêt ; ce n'est pas qu'il voie toujours son intérêt là où il est véritablement ; car, par là, il obtiendrait la plus grande somme de bien-être possible ; et si chaque homme, agissant avec connaissance de cause dans son intérêt individuel, obtenait la plus grande somme de bonheur possible, alors l'humanité arriverait à la suprême félicité, et le but de toute [éthique], le bonheur universel, serait atteint (Bentham, 2008, p. 140-141).

D'aucuns estiment que Bentham fait preuve ici d'optimisme, car dans les faits il arrive que les intérêts des uns s'opposent aux intérêts des autres. C'est qu'ils n'ont pas identifié leurs véritables intérêts, rétorquerait Bentham, c'est-à-dire leurs intérêts bien compris. Mais dans la mesure où Bentham reconnaît que des circonstances ou des éléments, tels que le tempérament des individus, leur état de santé, leurs capacités physiques, leurs facultés intellectuelles, leurs inclinations, leurs croyances, leurs sentiments, leur revenu, leur âge et leurs occupations, par exemple, influencent leur sensibilité éthique et donc leur calcul de l'utilité (Bentham, 2008, p. 65-76), il est quelque peu paradoxal qu'il évacue en dernière analyse les différences interpersonnelles dans le calcul de l'utilité. Le désir d'objectivité conduit Bentham à concevoir son thermomètre éthique par-delà toute subjectivité individuelle et toute préférence personnelle. Il estime que le principe hédoniste de son éthique qui peut apparaître, au départ, égoïste ou individualiste se transforme, au final, en un principe bienveillant ou collectiviste. Comme le calcul de l'utilité exige d'accorder le même poids éthique à chaque individu, il s'ensuit que les intérêts individuels se trouvent, en dernière instance, subsumés sous l'intérêt collectif. Ainsi, le principe de l'utilité, en plus d'être un principe bienveillant, demeure un principe impartial. Ce principe assure la justice, selon Bentham, précisément parce qu'il est impartial. Or, cette vision

des choses ne va pas de soi pour les déontologues, comme il est exposé au chapitre suivant (voir également l'annexe II qui compare l'éthique utilitariste de Bentham avec l'éthique déontologique de Kant).

Enfin, l'utilitarisme benthamien est nommé l'utilitarisme de l'acte ou l'utilitarisme direct, car pour déterminer l'action à accomplir dans toute circonstance il importe selon Bentham de procéder au calcul de l'utilité. Si au départ cette méthode peut être laborieuse, avec la pratique elle devient aisée et même automatique, estime le philosophe anglais.

> C'est là une marche lente, mais sûre […] Au reste, il ne s'agit pas de recommencer ce calcul à chaque occasion : quand on s'est familiarisé avec ces procédés, quand on a acquis la justesse d'esprit qui en résulte, on compare la somme du bien et du mal avec tant de promptitude qu'on ne s'aperçoit pas de tous les degrés du raisonnement. On fait de l'arithmétique sans le savoir (Bentham, 2008, p. 62).

Telles sont donc les grandes lignes de l'éthique utilitariste proposée par Bentham. L'exercice suivant a été conçu afin d'assurer la compréhension et l'application de cette vision de l'éthique utilitariste.

EXERCICE 1 : Vous siégez à l'organisme de planification des services de santé et des services sociaux de votre région (qui, au Québec, correspond à l'Agence régionale de la santé et des services sociaux de chacune des régions) et faites partie d'un groupe d'experts qui doit conseiller le gouvernement au sujet d'une politique de santé publique. La question est la suivante : l'État devrait-il légiférer afin d'augmenter les heures d'activités physiques dans les écoles ? Faites un calcul de l'utilité en considérant les sept critères éthiques du thermomètre de Bentham.

Critères	Plaisirs	Peines
Intensité		
Durée		
Certitude		
Proximité		
Fécondité		
Pureté		
Étendue		

EXERCICE 2 : Vous siégez à un comité d'experts de votre ordre professionnel ou association nationale qui réfléchit à la pertinence de rendre obligatoire l'obtention d'un diplôme de 3e cycle universitaire (doctorat) pour l'exercice de la pratique de la profession d'ergothérapeute. Que recommanderez-vous ? Faites un calcul de l'utilité en considérant les sept critères éthiques du thermomètre de Bentham.

Critères	Plaisirs	Peines
Intensité		
Durée		
Certitude		
Proximité		
Fécondité		
Pureté		
Étendue		

3.2. L'UTILITARISME RÉVISÉ DE MILL

Tout comme Bentham, John Stuart Mill a écrit une trentaine d'ouvrages, notamment *L'utilitarisme* (2009). Dans ce livre, Mill répond aux attaques qui ont été formulées contre l'utilitarisme depuis près d'un siècle. Il y propose un utilitarisme révisé ou un utilitarisme indirect, c'est-à-dire un utilitarisme qui serait « arrivé à sa maturité » (Sénéchal, 2009, p. 27). À l'exemple de Bentham, Mill considère que le bien suprême (*summum bonum*) réside dans l'utilité, c'est-à-dire dans ce qui contribue au plus grand bonheur du plus grand nombre de personnes possible (Mill, 2009, p. 65 et 73). Mill réitère donc la thèse de Bentham d'après laquelle le bonheur a une valeur absolue et intrinsèque. Selon lui, « le fait d'éprouver du plaisir et d'être affranchi de la souffrance est la seule chose désirable comme fin, […] toutes autres choses désirables […] le sont soit par le plaisir qui leur est inhérent, soit comme moyens pour favoriser le plaisir et empêcher la souffrance » (Mill, 2009, p. 68 et 100). Par exemple, la santé est valorisée parce qu'elle rime avec absence de douleurs, de même que « l'argent ne vaut que par les choses qu'il permet d'acheter » (Mill, 2009, p. 102).

Bien que Mill affirme son adhésion au principe utilitariste, contrairement à Bentham il estime que l'éthique correspond à un art plutôt qu'à une science (Mill, 2009, p. 63 et 66). L'éthique correspond à

un art pratique, selon Mill, au même titre que l'art médical ou que l'art musical. Ces arts se fondent sur un choix axiologique, c'est-à-dire sur une valeur pour laquelle il n'y a pas ultimement de justification – l'utilité pour l'éthique, la santé pour la médecine et le plaisir pour la musique (Mill, 2009, p. 66 et 100). Ce faisant, Mill admet que « le principe d'utilité est compatible avec la reconnaissance de valeurs autres que le bonheur » (Provencher, 2008, p. 38), la vertu (Mill, 2009, p. 101-104) et la liberté (Mill, 1990) par exemple. D'ailleurs, Mill consacre un ouvrage entier, intitulé *De la liberté*[8], à la défense de la liberté sociale ou civile (Mill, 1990). Cela dit, le fait que l'éthique corresponde à un art n'empêche nullement l'argumentation, soutient Mill. De fait, dans *L'utilitarisme*, Mill propose de réformer cette théorie éthique en réfutant dix objections qui ont été formulées à son endroit. Ce faisant, il expose un utilitarisme révisé, c'est-à-dire un utilitarisme de la règle (utilitarisme indirect). Sans reprendre l'entièreté des réfutations développées par Mill dans cet ouvrage, plusieurs méritent une attention particulière, en raison de leur prospérité et de leur pertinence.

Certains reprochent à l'utilitarisme de promouvoir une vision dégradante de l'être humain (Mill, 2009, p. 69). Le fait d'associer l'éthique au plaisir n'encourage-t-il pas, d'une certaine manière, la débauche ? Mill estime que ces penseurs réduisent la notion de plaisir aux seuls plaisirs sensuels. Les philosophes épicuriens sont, encore de nos jours, victimes du même préjugé. En effet, être épicurien ne consiste pas à jouir au maximum des plaisirs sensuels de l'existence, mais plutôt à atteindre la sagesse, c'est-à-dire à découvrir l'ordre du monde, à se défaire des mythologies populaires, des superstitions et des craintes infondées (dont la peur de la mort), à développer des vertus comme la tempérance et à concrétiser un juste règlement des plaisirs naturels et nécessaires[9] afin de satisfaire les véritables plaisirs de l'existence, soit ceux qui sont liés à l'intelligence, à la connaissance, à l'amitié, à l'imagination et à l'éthique. Le Moyen Âge chrétien contribua à altérer l'éthique épicurienne, « en diffusant la légende de l'épicurien jouisseur et en méconnaissant l'idéal de sagesse propre à l'épicurisme antique » (Clément *et al.*, 2000, p. 141). Mill s'attaque au même genre de préjugés à l'endroit de l'utilitarisme. Pour combattre le malentendu auquel celui-ci donne lieu, Mill ajoute un huitième critère

8. Dans cet ouvrage, Mill défend la liberté individuelle. Il estime que « la raison légitime que puisse avoir une communauté pour user de la force contre un de ses membres est d'empêcher ce dernier de nuire à autrui » (Mill, 1990, p. 74).

9. Dans son éthique, Épicure (2009) distingue les plaisirs naturels et nécessaires des plaisirs naturels, mais non nécessaires ainsi que des plaisirs ni naturels ni nécessaires.

au thermomètre éthique de Bentham, à savoir le critère de la qualité des plaisirs. Cet ajout le conduit à distinguer les notions de bonheur et de satisfaction (Mill, 2009, p. 69-72).

Tandis que les êtres humains peuvent vivre du bonheur, les animaux demeurent seulement capables de satisfaction. Ils sont satisfaits lorsque leurs besoins vitaux se trouvent comblés. L'être humain demeure un être plus complexe que l'animal. Notamment, il aspire à la liberté et à l'indépendance personnelle et possède un sens de la dignité (Mill, 2009, p. 71). En somme, les facultés supérieures de l'être humain (l'intelligence, l'imagination, le sens de la dignité et les sentiments moraux, notamment) le distinguent de l'animal : « les êtres humains ont des aspirations plus élevées que les appétits animaux » (Mill, 2009, p. 69). La satisfaction s'avère donc relative aux plaisirs du corps, tandis que le bonheur concerne en premier lieu les plaisirs de l'esprit. Ainsi, à l'instar d'Épicure, Mill reconnaît que l'être humain attribue « aux plaisirs de l'intelligence, aux sentiments, à l'imagination et aux sentiments moraux une valeur beaucoup plus haute que celle des plaisirs de la simple sensation » (Mill, 2009, p. 69). Certains plaisirs sont donc supérieurs à d'autres, selon le philosophe anglais du XIXe siècle. Les plaisirs des facultés supérieures de l'être humain (ceux de l'esprit ou de l'âme) sont intrinsèquement supérieurs aux plaisirs des facultés inférieures (ceux du corps), parce qu'ils sont « plus constants, plus sûrs et moins coûteux que les seconds » (Mill, 2009, p. 69-70). Comme le thermomètre éthique de Bentham ne comprend que des critères quantitatifs, l'évaluation des plaisirs, dans le calcul de l'utilité, peut mener à une mésinterprétation de la théorie utilitariste. C'est pourquoi il importe, selon Mill, d'y ajouter le critère de la qualité des plaisirs qui octroie à l'utilitarisme ses lettres de noblesse. Comme il l'indique, « il vaut mieux être un homme insatisfait qu'un porc satisfait, il vaut mieux être Socrate insatisfait qu'un imbécile satisfait » (Mill, 2009, p. 71-72), car seul l'être humain a la possibilité de vivre du bonheur, bien que le bonheur ne soit par ailleurs nullement garanti.

Si Mill affirme, suivant Bentham, que le bonheur correspond à « une existence autant que possible exempte de souffrances et aussi riche que possible en jouissances » (Mill, 2009, p. 74), contrairement à Bentham il insiste davantage sur la réduction des souffrances. D'après lui, il est important d'améliorer les institutions sociales afin de réduire ou mieux d'éliminer les grands maux de l'humanité (tels que la pauvreté, la maladie, la méchanceté et l'infamie, par exemple) qui occasionnent des souffrances à la fois physiques et mentales (Mill, 2009, p. 77). Comme il l'affirme, « toutes les sources importantes de la souffrance humaine peuvent être, dans une grande mesure – et la plupart presque entièrement – vaincues par le soin et les efforts humains » (Mill, 2009, p. 78). Le devoir

de l'utilitariste, voire de l'humanité en général, est donc d'œuvrer en ce sens. Mill réitère ici la vision bienveillante et altruiste du principe de l'utilité. En tant que député libéral à la Chambre des communes, Mill est d'ailleurs reconnu pour avoir lutté du côté de la majorité silencieuse constituée des pauvres, des opprimés, des femmes, des esclaves, des colons et des ouvriers. Considéré à juste titre comme l'un des précurseurs importants du féminisme anglais (Alietti et Bernhardt, 2010, p. 23), Mill défend une société qui accorde aux hommes et aux femmes les mêmes droits (Alietti et Bernhardt, 2010, p. 98) – ce qui était assurément novateur pour son époque. Notamment, dans l'ouvrage trop peu consulté, mais ô combien éclairant et pertinent qu'est *L'assujettissement des femmes*, Mill milite pour le droit de vote des femmes (Alietti et Bernhardt, 2010, p. 109), voire l'émancipation de la moitié de l'humanité réduite, en son temps, à un état d'esclavage (pour reprendre les dires du philosophe anglais). Cet ouvrage de Mill témoigne de la réflexion d'un penseur utilitariste sur un grave problème du XIXe siècle qu'était l'assujettissement des femmes. Il montre combien l'éthique utilitariste peut éclairer d'une manière pertinente une telle problématique sociale et proposer des solutions concrètes et applicables afin d'y remédier. En bref, il s'agit d'un livre d'éthique appliquée qui mérite que l'on s'y attarde.

L'utilitarisme n'encourage aucunement l'égoïsme, de même qu'il ne condamne nullement le dévouement personnel (Mill, 2009, p. 78). Puisque l'intérêt individuel se trouve subsumé sous l'intérêt collectif, « entre son bonheur individuel et le bonheur d'autrui, l'utilitarisme exige que l'agent individuel soit aussi strictement impartial qu'un spectateur désintéressé et bienveillant » (Mill, 2009, p. 80). Autrement dit, les intérêts de tous les êtres humains ayant la même valeur éthique (en vertu du fait que tout individu est égal à tout autre), l'utilité est un principe impartial et égalitariste. De fait, dans le calcul de l'utilité, toute personne a un poids égal à toute autre : chacun ne compte que pour un et aucun ne compte pour plus qu'une unité. Selon Mill (2009, p. 111-112), l'impartialité ou l'égale considération des intérêts de chacun assure la justice[10]. Comme l'utilitarisme s'adresse d'abord aux institutions sociales, le législateur se doit d'être impartial, car la partialité, le favoritisme ou le népotisme se révèlent des facteurs d'injustice (Mill, 2009, p. 130). Du point de vue de l'éthique personnelle cependant, Mill indique que « dans la règle d'or de Jésus de Nazareth, nous retrouvons tout l'esprit de [l'éthique] utilitariste. Faire ce que nous voudrions qu'on nous fît et aimer notre prochain comme nous-mêmes constitue la perfection idéale de [l'éthique] utilitariste » (2009, p. 80).

10. Pour plus de détails sur les réflexions de Mill entourant la notion de justice, voir le chapitre 5 de son ouvrage *L'utilitarisme* (2009).

Plus encore, Mill (2009, p. 111-112) reconnaît que dans sa vie personnelle il est normal et justifié de préférer ses proches et ses amis aux étrangers. Il estime cependant que le législateur ne doit pas faire de même, car, lorsqu'il agit à titre de législateur, il a un devoir d'impartialité.

Mais n'est-ce pas trop exiger des individus que de leur demander de considérer leurs intérêts personnels au même titre que ceux d'autrui ? L'utilité constitue-t-elle un idéal éthique trop élevé ? Mill estime qu'il suffit de s'occuper « de l'utilité privée, de l'intérêt ou du bonheur d'une minorité de personnes » (2009, p. 83), en l'occurrence des intérêts de ses proches, pour appliquer le principe utilitariste dans sa vie personnelle. En somme, seules les personnes au pouvoir doivent penser en termes d'utilité publique. Tout législateur se doit en effet d'être un bienfaiteur public, car l'influence de ses actions s'étend à l'ensemble de la société (Mill, 2009, p. 83). Le citoyen doit, pour sa part, se préoccuper des besoins de sa famille (à tout le moins dans sa vie privée)[11]. Il ne s'agit pas pour lui de se sacrifier pour celle-ci, mais d'œuvrer à ses intérêts propres comme à ceux de ses proches. Les utilitaristes ne condamnent donc pas le dévouement personnel, dans la mesure où ce dévouement contribue au bonheur privé ou public. Car « un sacrifice qui n'augmente pas ou ne tend pas à augmenter la somme totale de bonheur, [l'utilitariste] le considère comme perdu » (Mill, 2009, p. 80).

Pour certains philosophes, comme Kant, ce sont les intentions des personnes qui importent ultimement, car ce sont elles qui déterminent la valeur éthique des actions humaines. Une action est jugée bonne ou juste dans la mesure où l'intention qui la sous-tend s'avère conforme au devoir. Par exemple, un individu qui sauve une personne de la noyade – en pensant à la récompense qu'il espère retirer de son geste – n'agit pas éthiquement, selon Kant, car l'intention ayant présidé à l'action n'était pas d'accomplir un devoir, mais bien d'obtenir une récompense (stade 2 de Kohlberg). Pour sa part, Mill estime que, peu importe l'intention de l'individu dans cet exemple fictif, ce dernier a agi de manière éthique en sauvant cette personne de la noyade. Que ses intentions aient été pures ou intéressées, les conséquences ont été les mêmes : une personne a été sauvée de la mort, ce qui constitue une bonne chose. Mill considère plutôt que l'intention révèle le caractère éthique de l'individu, sans influencer d'aucune façon l'évaluation éthique des actions (Mill, 2009, p. 84). Il maintient donc que l'utilitarisme est un conséquentialisme, en accordant cependant de l'importance au développement du caractère éthique des personnes, c'est-à-dire au déploiement de leurs vertus. L'amour de la

11. Cela dit, dans une démocratie, lorsqu'un citoyen vote, ne devrait-il pas avoir à l'esprit l'intérêt collectif, en plus de son intérêt propre et de celui de ses proches ?

vertu « est par-dessus tout la chose la plus importante pour le bonheur général » (Mill, 2009, p. 104), car la culture de l'amour désintéressé de la vertu est bénéfique pour autrui comme pour la société, estime le philosophe anglais.

Une autre objection que formule Mill est celle relative à la soi-disant impossibilité d'appliquer rigoureusement le principe d'utilité au quotidien, du fait que l'individu n'aurait « pas le temps, avant d'agir, de calculer et de peser les effets d'une ligne de conduite sur le bonheur général » (Mill, 2009, p. 87). C'est à cette étape de son propos que Mill articule un utilitarisme de la règle (utilitarisme indirect). Selon cette version de l'utilitarisme, l'humanité étant porteuse d'une expérience millénaire, certaines règles de la moralité ordinaire (telles que ne pas mentir, ne pas voler, ne pas tuer, ne pas trahir, ne pas tromper, tenir sa parole et respecter ses engagements) s'avèrent bénéfiques pour le genre humain. Agir de manière éthique consiste, dans une large mesure, à respecter ces règles de la moralité ordinaire, estime Mill. Le calcul de l'utilité se révèle nécessaire lorsque certaines de ces règles semblent se contredire entre elles ou s'opposer au principe de l'utilité. Mill simplifie donc la méthode décisionnelle élaborée par Bentham. Même s'il ajoute un huitième critère au thermomètre éthique de Bentham, le passage de l'utilitarisme de l'acte (utilitarisme direct) à l'utilitarisme de la règle (utilitarisme indirect) contribue à simplifier le processus décisionnel de la théorie éthique utilitariste, car plutôt que de procéder au calcul de l'utilité, il s'agit désormais de suivre les règles de la moralité ordinaire parce que celles-ci contribuent (en règle générale et de manière indirecte) à l'utilité publique ou générale. Le tableau 3.2 présente de manière résumée et synthétique certains ajouts ou certaines modifications de la théorie utilitariste proposés par Mill.

Tableau 3.2.
UN RÉSUMÉ DE CERTAINS AJOUTS OU MODIFICATIONS DE MILL

Ajouts ou modifications	Descriptions
L'éthique, un art	L'éthique constitue un art plutôt qu'une science, car elle repose sur une valeur pour laquelle il n'y a pas ultimement de justification. Mill reconnaît de la sorte le pluralisme axiologique des sociétés modernes.
La qualité des plaisirs	L'ajout du critère de la qualité des plaisirs assure le sens de la dignité humaine, en distinguant l'être humain de l'animal. Seul l'être humain vit des plaisirs intellectuels ; l'animal ne ressent que des plaisirs sensuels.
Le bonheur et la satisfaction	La distinction du bonheur et de la satisfaction rétablit de manière semblable le sens de la dignité humaine. Si l'animal peut être satisfait, seul l'être humain est un candidat au bonheur.
La diminution des souffrances	Le bonheur n'est pas un idéal inatteignable, car la priorité consiste à diminuer les souffrances humaines, à combattre les grands maux de l'humanité (par exemple la pauvreté et la maladie).
L'altruisme	Bien que Bentham défende un principe bienveillant et impartial, Mill insiste sur l'altruisme de l'éthique utilitariste, en valorisant le dévouement personnel et la règle d'or chrétienne.
Le caractère éthique	En considérant le caractère éthique des individus, Mill reconnaît l'importance de développer les vertus des personnes puisque, généralement, les personnes vertueuses contribuent à l'utilité.
L'utilitarisme de la règle ou l'utilitarisme indirect	L'utilitarisme de la règle facilite le processus décisionnel de Bentham, en recommandant de suivre les règles de la moralité ordinaire et de procéder au calcul de l'utilité de façon occasionnelle seulement (lorsque des règles morales se contredisent ou lorsqu'une règle morale semble s'opposer au principe de l'utilité).

Les trois exercices suivants ont été conçus de façon à favoriser la compréhension et l'application de l'éthique utilitariste de Mill.

EXERCICE 3 : Imaginons que vous adhérez à la vision utilitariste de Mill et que vous siégez comme ergothérapeute à une commission ayant pour mandat de conseiller le gouvernement quant à la manière dont les fonds de recherche en santé du Canada sont alloués. Sachant que « la recherche sur la santé mentale requiert présentement moins de 5 % des fonds de recherche en santé du Canada, [et que] pourtant, la maladie mentale touche directement 20 % de la population » (Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale, 2006, p. 13), quelle serait votre recommandation à la commission ? Pourquoi ?

EXERCICE 4 : L'augmentation des connaissances médicales a fait en sorte qu'aujourd'hui de plus en plus de bébés prématurés sont en mesure de survivre. Connaissant les nombreuses conséquences négatives que peut occasionner l'extrême prématurité (moins de 24 semaines de gestation), soit l'immaturité des grands systèmes organiques de l'enfant (cérébral, digestif, hépatique, immunologique, métabolique, respiratoire, sensoriel, etc.) qui engendre souvent des déficiences considérables et des privations occupationnelles importantes, que pourriez-vous proposer au ministre de la Santé si vous étiez consulté sur ce sujet et aviez une vision millienne de l'éthique ?

EXERCICE 5 : D'après vous, que penserait Mill de la politique sans égard à la faute ou à la responsabilité (la politique du *no fault*) de la SAAQ ? Considérerait-il que cette politique contribue ou nuit à l'intérêt collectif ? Cette politique garantit à chaque citoyen (qu'il soit ou non responsable de l'accident de la route) une indemnisation de la SAAQ, sans qu'il ait à entreprendre une poursuite judiciaire contre le présumé responsable de l'accident. En bref, cette politique s'arrime-t-elle au principe de l'utilité, tel que conçu par Mill ?

3.3. L'UTILITARISME CONTEMPORAIN DE SMART ET SINGER

Ni la pensée de Bentham ni celle de Mill n'ont été présentées dans leur entièreté. Il s'agissait, comme pour Kohlberg, d'initier l'ergothérapeute (ou l'apprenti ergothérapeute) aux grands auteurs du monde dit occidental qui ont pensé l'éthique, afin de mieux réfléchir aux enjeux éthiques de la pratique ergothérapique et de nourrir, par la même occasion, la réflexion éthique. En poursuivant cette expédition sur ce terreau fertile de la philosophie éthique, il convient maintenant d'examiner la contribution de philosophes contemporains à l'éthique utilitariste. Nombreux sont les penseurs actuels qui apportent de l'eau au moulin utilitariste et qui, ce faisant, continuent – dans la lignée de Mill – de défendre et parfois d'enrichir cette théorie. Les réflexions de deux utilitaristes contemporains sont ici brièvement abordées, soit celles de Smart et de Singer.

Dans *Esquisse d'un système de l'éthique utilitariste*, le philosophe contemporain John Smart (1997, p. 13) effectue un retour au philosophe utilitariste du XIXe siècle Henry Sidgwick et propose de moderniser sa pensée. De la même manière que Bentham et Sidgwick, Smart défend un utilitarisme de l'acte (utilitarisme direct), selon lequel « la justesse ou la fausseté d'un acte doit être jugée à la lumière des conséquences, bonnes ou mauvaises, de l'acte lui-même » (Smart, 1997, p. 14-16). Il écarte donc l'utilitarisme de la règle de Mill qu'il estime non affranchi de la tradition et de la théologie (Smart, 1997, p. 10), voire rigide et dogmatique (Smart, 1997, p. 40). Il opte plutôt pour un calcul probabiliste de l'utilité,

c'est-à-dire un calcul du bonheur général qui s'appuie sur des probabilités statistiques (Smart, 1997, p. 38-41). Smart prône ainsi un retour à l'arithmétique benthamienne pour déterminer l'action à accomplir. Il s'entend toutefois avec Mill pour reconnaître aux plaisirs de l'esprit une supériorité éthique par rapport aux plaisirs sensuels et il utilise le critère de la fécondité du thermomètre éthique de Bentham pour étayer son argumentation. Comme il l'indique :

> Les plaisirs plus complexes sont incomparablement plus féconds que ceux qui le sont moins : non seulement ils sont plaisants en eux-mêmes, mais en outre, ils sont un moyen de favoriser les plaisirs futurs. Et dans l'ensemble, ils mènent moins à la désillusion, à la dégradation physique et à la disharmonie sociale (Smart, 1997, p. 26).

Smart rejoint également Mill sur l'importance éthique de se soucier d'éradiquer la misère humaine et d'alléger les souffrances des êtres humains (Smart, 1997, p. 31), bien qu'il estime que la finalité de l'utilitarisme soit le bonheur de l'humanité en tant que bonheur universel (1997, p. 32-33). En ce sens, soulager l'humanité de ses différents maux constitue un pas dans la bonne direction. Comme Bentham et Mill, Smart (1997, p. 33-35) considère que l'utilité consiste en un principe bienveillant. Le principe de l'utilité est de l'ordre de la bienveillance généralisée, mentionne-t-il (Smart, 1997, p. 53 et 64). C'est notamment cet attachement à la bienveillance qui conduit Smart à opter pour l'utilitarisme au détriment de l'éthique déontologique (principale théorie éthique rivale de l'utilitarisme qui fait l'objet du chapitre 4 et qui est une éthique des droits et des devoirs). « L'argument principal en faveur de l'utilitarisme a été qu'en certaines circonstances, les demandes de n'importe quelle éthique déontologique occasionnent nécessairement des souffrances que le recours à des principes utilitaristes aurait permis d'éviter » (Smart, 1997, p. 59). En somme, dans cet ouvrage, Smart réfute certaines objections qui sont formulées contre l'utilitarisme, théorie éthique qui contredit à maints égards certaines de nos intuitions morales ou éthiques. Il affirme que, parmi les théories éthiques existantes, « l'utilitarisme présente certains attraits. Avec son attitude empirique à l'égard des moyens et des fins, il est adapté au tempérament scientifique et il jouit d'une grande flexibilité de traitement dans un monde changeant » (Smart, 1997, p. 68).

Dans *Questions d'éthique pratique*, le réputé philosophe Peter Singer articule un utilitarisme des préférences qu'il applique à diverses questions d'éthique pratique, telles que « le traitement des minorités ethniques, l'égalité des femmes, l'utilisation d'animaux pour l'alimentation ou la recherche, la préservation de l'environnement naturel, l'avortement, l'euthanasie et l'obligation pour les riches d'aider les pauvres » (Singer, 1997, p. 13). Tandis que Bentham conçoit un utilitarisme hédoniste (selon

lequel tous les plaisirs s'avèrent de même nature que les plaisirs sensuels) et que Mill ainsi que Smart défendent un utilitarisme idéaliste (en donnant préséance aux plaisirs de l'esprit), Singer (1997, p. 10) soutient un utilitarisme des préférences. Puisque l'utilitarisme hédoniste de Bentham et l'utilitarisme idéaliste de Mill et de Smart ne permettent pas la comparaison interpersonnelle qu'exige pourtant le calcul de l'utilité (car personne ne peut vivre les plaisirs des autres et les comparer aux siens, chacun étant confiné à un corps et à un esprit qui lui sont propres), Singer considère que l'estimation de la qualité de vie et du bonheur des personnes doit se référer à la notion subjective de préférence plutôt qu'à celle de plaisir (Provencher, 2008, p. 47). Selon Singer, seule cette forme d'utilitarisme permet les comparaisons interpersonnelles que nécessite le calcul de l'utilité et assure de la sorte une égale considération des intérêts de chacun.

> Le principe de l'égale considération des intérêts agit comme une balance qui pèse impartialement les intérêts. Une balance juste favorise le côté où l'intérêt est plus fort ou bien celui où la somme de plusieurs intérêts l'emporte sur un nombre moins important d'intérêts similaires. Mais elle ne tient pas compte de ceux dont elle pèse les intérêts [car] un intérêt est un intérêt quelle que soit la personne dont il est l'intérêt (Singer, 1997, p. 32-33).

Singer réitère ici l'attachement des utilitaristes aux valeurs d'égalité des êtres humains et d'impartialité de traitement des individus. Les considérations de Singer sur les notions d'égalité et d'impartialité montrent que pour mesurer le bonheur général résultant des actions humaines les intérêts de chacun doivent être considérés, sans égard aux aptitudes et aux caractéristiques des personnes (intelligence, ethnie, sexe, âge, handicap, croyance, beauté et richesse, pour ne nommer que ces éléments qui distinguent les uns des autres).

Mais qu'est-ce qu'un intérêt humain, selon Singer ? Le philosophe utilitariste précise que les intérêts humains les plus importants correspondent à « éviter la douleur, développer ses aptitudes, satisfaire ses besoins fondamentaux en nourriture et en logement, avoir des contacts humains chaleureux, être libre de développer ses projets de vie[12], etc. » (Singer, 1997, p. 40). Ces précisions rappellent que l'utilité est un principe bienveillant, à l'égard de toute personne humaine, voire à l'endroit de l'humanité dans son ensemble. Elles montrent également que le sens que chacun donne à ses projets de vie est important. Ici encore, Singer cherche à articuler une éthique capable d'asseoir des institutions sociales justes (niveau postconventionnel de Kohlberg), tout comme les utilitaristes et les déontologues en général.

12. Singer reprend cette idée que Mill a développée dans *De la liberté* (1990, p. 165) et qui sera également reprise par le philosophe Rawls (1997, p. 571).

Ainsi, selon Singer, « le principe fondamental sur lequel repose l'égalité de tous les êtres humains est celui de l'égale considération des intérêts » (1997, p. 55 et 63) de chacun. Le philosophe utilitariste explique pourquoi le principe de l'égalité des chances, défendu par plusieurs philosophes contemporains, ne permet pas d'actualiser l'égalité entre les êtres humains. Comme il l'indique, puisque les êtres humains ne naissent pas égaux, il s'avère impossible de donner une réelle égalité des chances à chacun quand bien même l'on tenterait de réduire l'écart naturel qui se présente entre eux. C'est pourquoi Singer (1997, p. 47-62) préconise l'égalité de considération des intérêts de chacun plutôt que l'égalité des chances qui, en dernière instance, consiste en un principe irréaliste, parce qu'irréalisable. Seul le principe de l'égalité de considération permet « de défendre une forme d'égalité qui englobe tous les êtres humains, avec toutes les différences qui existent entre eux » (Singer, 1997, p. 63), tant sur les plans de l'ethnie que du genre, de l'apparence, des aptitudes, de la richesse, des croyances et de l'âge, par exemple.

Le principe de l'égalité de considération des intérêts s'oppose non seulement au racisme et au sexisme, mais aussi au spécisme, c'est-à-dire au préjugé défavorable, voire à la discrimination contre les êtres appartenant à des espèces autres que l'espèce humaine, en l'occurrence les animaux. Singer (1997, p. 65) affirme que le principe de l'égalité de considération des intérêts concerne tout être humain, voire tout être sensible, c'est-à-dire tout être vivant en mesure de souffrir et de ressentir du plaisir. S'inspirant de Bentham, Singer inscrit sa réflexion au sein de l'antispécisme, ce mouvement qui affirme que l'espèce à laquelle un être vivant appartient n'est pas un critère éthique pertinent ni suffisant pour déterminer les droits qu'il faut lui accorder. L'argument de Singer est le suivant : si l'ethnie et le genre ne sont pas des critères éthiques pertinents pour déterminer l'importance que l'on doit accorder à un individu, en quoi l'espèce s'avère-t-elle un critère éthique permettant d'exploiter des êtres sensibles et de négliger leurs intérêts seulement parce qu'ils sont en règle générale moins intelligents que nous ? Cette position de Singer (par ailleurs cohérente avec les principes de l'utilitarisme) a suscité et suscite encore de nos jours de vives critiques, notamment parce qu'elle contredit nos intuitions morales ou éthiques ordinaires, grandement tributaires du christianisme et de l'humanisme – ces mouvements de pensée dont les préoccupations principales demeurent le développement et la protection des êtres humains.

L'antispécisme de Singer (1997, p. 69-75 et 135) le conduit à condamner l'usage alimentaire des animaux[13] et à opter pour une réduction significative de l'utilisation expérimentale des animaux. Singer n'affirme pas que les êtres humains et les animaux sont des êtres égaux. Il reconnaît des différences de degré entre les animaux et les êtres humains, notamment des différences liées à la rationalité et à la conscience de soi. En dépit de ces différences, le principe de l'égale considération des intérêts nécessite de prendre en compte, dans le calcul de l'utilité, les intérêts des animaux soupesés avec ceux des êtres humains, ce qui en choque plusieurs. Aussi, Singer délimite d'une manière différente la notion de personne (tableau 3.3). Il s'ensuit que dans le calcul de l'utilité il considère que les personnes, c'est-à-dire les « êtres rationnels et conscients d'eux-mêmes comme des entités distinctes qui possèdent un passé et un futur » (Singer, 1997, p. 114), pèsent plus dans la balance – ce qui peut inclure certains animaux (tels que les grands singes, les chimpanzés, les gorilles et les orangs-outangs par exemple[14]) et exclure certains êtres humains (tels que les embryons, les fœtus, les nourrissons et les personnes ayant une importante déficience intellectuelle).

> Nous devons rejeter la doctrine qui place la vie des membres de notre espèce au-dessus de celle des membres d'autres espèces. Certains de ceux-ci sont des personnes, certains membres de notre espèce n'en sont pas. Il n'existe pas de raison objective pour affirmer qu'il est toujours pire de tuer des membres de notre espèce qui ne sont pas des personnes que des membres d'autres espèces qui en sont. Au contraire, […] des arguments de poids conduisent à penser que prendre la vie de personnes est en soi plus grave que prendre la vie de non-personnes. Il semble donc, par exemple, que tuer un chimpanzé est pire que tuer un être humain qui, du fait d'un handicap mental congénital, n'est pas et ne sera jamais une personne (Singer, 1997, p. 120).

Cette citation de Singer, isolée des arguments qui la soutiennent, étonne assurément, voire choque ou même indigne. La force de l'éthique utilitariste de Singer est très certainement de s'attaquer à des tabous moraux entretenus depuis des générations. Singer a le courage de ses positions et ose discuter de questions éthiques difficiles, tout en soulignant clairement les incohérences qu'il relève dans les discours de ses adversaires. Il oblige de la sorte ses lecteurs à interroger leurs intuitions morales ou

13. À moins que l'on vive dans un endroit où la consommation de végétaux s'avère quasiment impossible ou encore insuffisante pour assurer la survie, voire la santé des êtres humains.

14. Singer (1997, p. 120-121 et 133) émet l'hypothèse que d'autres animaux pourraient éventuellement, avec l'avancement des connaissances, être considérés comme des personnes. Notamment, il mentionne les baleines, les dauphins, les singes, les chiens, les chats, les cochons, les phoques, les ours, les bovidés, les ovidés, voire tous les mammifères.

éthiques et à remettre en question les définitions qu'ils utilisent ainsi que les principes qu'ils prônent. Ce faisant, il suscite une réflexion éthique sérieusement conduite.

Mais qu'est-ce qu'une personne, selon Singer ? Comme l'indique le tableau 3.3, qui présente les définitions des trois catégories d'êtres proposées par Singer, une personne est un être sensible, rationnel et conscient de lui-même comme être distinct des autres. Cet être sensible qu'est une personne n'est pas seulement un être biologique, il est aussi et surtout un être biographique, en ceci qu'il a un sens du passé et du futur, une histoire personnelle au sein de laquelle il inscrit ses projets, ses ambitions et ses préférences. Ce qui différencie la personne de l'être conscient est que ce dernier est un être sensible qui, bien qu'il soit un être biologique, ne présente pas les caractéristiques de l'être biographique. Il ne possède pas un sens du passé ni de l'avenir, une histoire personnelle au sein de laquelle s'inscrivent ses projets de vie, ses ambitions et ses préférences.

Singer défend la protection de la vie des personnes (que ces personnes soient humaines ou animales), de même que la promotion du bien-être de tous les êtres sensibles (les personnes et les êtres conscients), en précisant que « la vie d'une personne mérite une protection plus grande que la vie d'un être qui n'est pas une personne » (Singer, 1997, p. 152). Singer élargit donc le spectre des considérations éthiques, en incluant

Tableau 3.3.
LES DÉFINITIONS DES TROIS CATÉGORIES D'ÊTRES DE SINGER

Être sensible	
Tout être vivant pouvant ressentir du plaisir et de la douleur, du fait qu'il est muni d'un système sensoriel et d'un cortex cérébral fonctionnels. Selon Singer, les êtres humains et les animaux sont des êtres sensibles.	
Être conscient	**Personne**
Un être sensible qui ne possède pas les caractéristiques d'une personne. L'être conscient est un être vivant sur le plan biologique, mais pas sur le plan biographique. Selon Singer, certains animaux sont des êtres seulement conscients (poissons, oiseaux, etc.) et il en est de même de certains êtres humains (embryons, fœtus, nourrissons, personnes comateuses ou ayant une importante déficience intellectuelle, par exemple).	Un être sensible muni d'une certaine forme de rationalité, conscient de lui-même, c'est-à-dire qu'il se sait une entité distincte des autres et qu'il a un sens du passé et du futur. La personne est un être biologique et biographique, en ceci qu'elle est un être sensible avec une histoire et des projets de vie qui s'inscrivent dans un passé et un avenir. Selon Singer, la majorité des êtres humains sont des personnes, comme le sont certains mammifères (grands singes, chimpanzés, gorilles et orangs-outangs, par exemple).

tous les êtres sensibles (les personnes et les êtres conscients), mais en accordant une attention particulière aux êtres sensibles qui, parce qu'ils s'avèrent rationnels et conscients d'eux-mêmes, sont des personnes. Si les personnes et les êtres conscients ont un intérêt à éprouver du plaisir et à éviter la souffrance, seules les personnes qui sont des êtres sensibles à la fois biologiques et biographiques ont un droit à la vie (dans le cas où l'on doit choisir entre la vie d'un être conscient et celle d'une personne). Comme il le résume :

> Tant que les êtres sensibles sont conscients [sans être nécessairement conscients d'eux-mêmes comme des entités distinctes qui possèdent un sens du passé et de l'avenir], ils ont un intérêt à éprouver autant de plaisir et aussi peu de souffrance que possible. La sensibilité suffit pour placer un être dans la sphère de l'égale considération des intérêts, mais elle n'implique pas que cet être ait un intérêt personnel à continuer de vivre [car seules les personnes possèdent un tel intérêt et ont, par conséquent, un droit à la vie] (Singer, 1997, p. 132).

Ayant clarifié les concepts d'être sensible, d'être conscient et de personne, tout en ayant spécifié leur statut éthique, Singer aborde les difficiles questions d'éthique contemporaine que sont l'avortement, l'expérimentation pratiquée sur des embryons ou des fœtus humains, l'euthanasie, l'inégalité entre les riches et les pauvres, la situation des réfugiés dans le monde contemporain, les problèmes environnementaux, la considération des intérêts des générations futures, pour ne donner que ces exemples. Loin de s'en tenir à des réflexions purement théoriques qui pourraient être déconnectées de la réalité, Singer plonge au cœur de ces problématiques éthiques contemporaines. Il s'appuie sur des données empiriques qui alimentent ses réflexions, tout en ne perdant pas de vue les idéaux normatifs du philosophe utilitariste qu'il est, toujours préoccupé et concerné par le bien-être des personnes en particulier et des êtres sensibles en général. Sans présenter l'ensemble des positions de Singer sur ces questions éthiques complexes, les cas de l'avortement et de l'euthanasie sont ici brièvement résumés.

Au sujet de l'avortement, Singer conclut qu'avant la dix-huitième semaine de la grossesse « l'avortement est en lui-même [éthiquement] neutre » (1997, p. 163), car le fœtus n'est pas à ce stade de la grossesse un être sensible. « Jusqu'à la dix-huitième semaine de gestation, le cortex cérébral n'est pas assez développé pour que les connexions synaptiques s'y développent ; en d'autres termes, les signaux qui suscitent la douleur chez l'adulte ne sont pas encore reçus » (Singer, 1997, p. 162). Après la dix-huitième semaine de la grossesse, Singer indique que, bien que le fœtus soit un être sensible et qu'il mérite une égale considération, des avortements plus tardifs peuvent être possibles, si ceux-ci préviennent

une souffrance plus grande (1997, p. 163). Autrement dit, avant la dix-huitième semaine de grossesse, l'avortement est éthiquement acceptable, car le fœtus n'est pas encore un être sensible. Parce qu'il n'est ni une personne ni un être conscient, il ne ressent aucune douleur. Cependant, à partir de la dix-huitième semaine de gestation, le fœtus doit être protégé parce qu'il est désormais un être sensible, c'est-à-dire un être conscient. Bien entendu, à ce stade, le fœtus n'est pas encore une personne, tandis que la femme enceinte en est une. Si le fœtus n'a pas comme la femme enceinte un droit à la vie ni d'intérêt pour la vie, cela ne signifie pas, selon Singer, « qu'il n'ait pas du tout de droits ni d'intérêts. Si le fœtus est capable de ressentir de la douleur, alors [il] a un intérêt à ne pas souffrir, et il faudrait accorder à cet intérêt une considération égale à celle dont on fait preuve à l'égard de n'importe quel autre être » (Singer, 1997, p. 162). En somme, c'est dire qu'il faudrait par exemple que l'avortement ne soit pas douloureux pour le fœtus qui est un être sensible (ni pour la femme qui se fait avorter, bien entendu). Idéalement, lorsqu'un avortement est envisagé, celui-ci devrait avoir lieu avant la dix-huitième semaine de gestation, selon Singer.

Relativement à l'euthanasie, Singer distingue trois formes d'euthanasie : l'euthanasie volontaire, l'euthanasie involontaire et l'euthanasie non volontaire. L'euthanasie est volontaire lorsqu'une personne manifeste le désir de mettre un terme à sa propre existence. Elle est involontaire lorsqu'elle est pratiquée contre la volonté d'une personne. Elle est non volontaire lorsqu'une personne ou plusieurs personnes décident de terminer la vie d'un être conscient qui n'a pas la capacité de prendre une telle décision, parce qu'il ne comprend pas le choix entre continuer ou terminer son existence (car il n'est pas une personne).

De façon cohérente à ses réflexions relatives à l'avortement, Singer justifie l'euthanasie non volontaire des êtres sensibles qui ne sont pas des personnes. Il estime légitime l'euthanasie des êtres conscients lorsque ces êtres sensibles n'ont plus de qualité de vie, c'est-à-dire lorsque la somme de leurs souffrances l'emporte sur le total de leurs plaisirs et lorsqu'aucune cure n'existe pour mettre un terme à leurs souffrances. Il considère alors que, dans ces circonstances, c'est le refus de tuer qui est terrible (Singer, 1997, p. 171). En bref, Singer justifie l'euthanasie non volontaire par la compassion.

En ce qui concerne les deux autres formes d'euthanasie, Singer trouve justifiée l'euthanasie volontaire des personnes lorsque celles-ci se trouvent dans un état inguérissable extrêmement douloureux et qu'elles manifestent le souhait d'être euthanasiées (1997, p. 192). Singer indique qu'il est important de respecter les préférences et l'autonomie des

personnes, car le fondement de leur décision s'avère, dans ce contexte, clairement rationnel (1997, p. 192). De fait, elles sont atteintes d'une maladie incurable qui les fait souffrir atrocement. Singer affirme qu'il « n'y a pas de raison de refuser l'euthanasie à ceux qui doivent vivre et mourir dans des conditions insupportables » (1997, p. 191). Leur refuser l'euthanasie non seulement bafoue leur liberté individuelle et leur autonomie, mais ce paternalisme indu (Singer, 1997, p. 191) prolonge des souffrances inutiles et évitables.

En revanche, Singer condamne l'euthanasie involontaire. Il n'est pas justifié, selon lui, de tuer une personne qui souhaite vivre, même si sa maladie demeure inguérissable et que ses douleurs s'avèrent terribles. Nul autre n'est mieux placé que la personne elle-même pour prendre une telle décision (qui est, faut-il le rappeler, irréversible).

Singer propose donc que les États s'inspirent des Pays-Bas afin de légaliser l'euthanasie volontaire ainsi que l'euthanasie non volontaire (mais pas l'euthanasie involontaire) et d'établir une réglementation balisant clairement le pouvoir et les actions des médecins qui seraient responsables d'euthanasier les êtres humains qui souffrent et qui sont atteints de maladies incurables. L'exercice suivant vise à concrétiser l'éthique utilitariste de Singer.

EXERCICE 6 : Une autre manière de concevoir l'euthanasie consiste à différencier l'euthanasie active de l'euthanasie passive. L'euthanasie active réside, par exemple, dans le fait d'injecter volontairement à une personne ou à un être conscient une substance qui provoquera sa mort. Quant à l'euthanasie passive, elle consiste à cesser le traitement d'une maladie d'une personne ou d'un être conscient, en sachant fort bien que cela entraînera sa mort et provoquera probablement des souffrances. Dans le cas de l'euthanasie active, une action est réalisée qui cause la mort, alors que dans le cas de l'euthanasie passive on s'abstient d'agir et cette omission provoque la mort. Comme l'éthique utilitariste est conséquentialiste, pensez-vous que Singer établit une différence éthique entre le fait de tuer quelqu'un et le fait de le laisser mourir ? En d'autres mots, pensez-vous que Singer distingue l'acte de tuer quelqu'un (action) et l'acte de s'abstenir de le traiter (omission), si cette action et cette omission ont la même conséquence, soit la mort d'une personne ou d'un être conscient ? Justifiez votre réponse.

3.4. L'ÉTHIQUE UTILITARISTE ET L'ERGOTHÉRAPIE

En quoi l'éthique utilitariste peut-elle servir à l'ergothérapeute ? Cette théorie ne s'avère-t-elle pas trop abstraite, déconnectée de la réalité concrète, en particulier de la pratique ergothérapique ? Cette section vise à établir des liens entre la théorie éthique utilitariste et la pratique ergothérapique afin de montrer de quelle manière cette vision de l'éthique peut outiller l'ergothérapeute lorsque des questions éthiques se posent dans sa pratique. Le même exercice d'éthique appliquée est réalisé aux deux chapitres suivants qui traitent respectivement de l'éthique déontologique (chapitre 4) et de l'éthique des vertus (chapitre 5). Le tableau 3.4, qui se trouve à la fin de cette section, présente une synthèse de cet exercice d'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie.

Le premier élément qui peut guider l'ergothérapeute réside dans la clarification des valeurs et des principes éthiques que soutiennent les utilitaristes ainsi que des arguments qu'ils élaborent afin de montrer que ces valeurs et ces principes valent la peine d'être défendus. Plusieurs valeurs peuvent être considérées comme utilitaristes, notamment le bonheur, le plaisir, le bien-être (individuel ou collectif), la bienveillance, l'égalité, l'impartialité, la justice, la liberté, la qualité de vie, la santé, l'utilité et la vie[15]. De ces valeurs découlent certains principes d'action, tels que la bienfaisance (faire le bien) et la non-malfaisance (ne pas faire le mal ou omettre de faire le bien). De fait, les utilitaristes valorisent les actions qui atténuent la douleur ou la souffrance et celles qui contribuent au bonheur humain en général, d'où leur principe d'action du plus grand bonheur du plus grand nombre. Dans cette visée hédoniste, ils accordent de l'importance au respect des préférences des personnes et à leurs projets de vie, voire à tout ce qui contribue à l'utilité publique en général. Pour ce qui a trait aux arguments qui appuient ces valeurs et ces principes, les utilitaristes développent par exemple des raisonnements voulant que le bonheur possède une valeur intrinsèque, donc une valeur en lui-même, alors que l'argent par exemple n'aurait qu'une valeur extrinsèque, c'est-à-dire une valeur en fonction des choses qu'il permet de se procurer (Bentham, 2008, p. 41 ; Mill, 2009, p. 68, 100 et 102 ; Singer, 1997, p. 260). Les utilitaristes valorisent aussi l'égalité et l'impartialité. Ils estiment en effet que tous les êtres humains sont égaux et méritent une égale considération. C'est pourquoi la théorie éthique qu'ils mettent de l'avant vise à traiter chacun de manière impartiale.

15. Cette liste n'est pas exhaustive.

Tableau 3.4.
L'ÉTHIQUE UTILITARISTE ET L'ERGOTHÉRAPIE

Éthique utilitariste		
Valeurs	**Principes éthiques**	**Éléments de pratique**
• Altruisme • Bien-être individuel • Bien-être collectif • Bienveillance • Bonheur • Égalité • Impartialité • Justice • Liberté • Plaisir • Qualité de vie • Santé • Utilité • Vie humaine	• Principe de bienfaisance (faire le bien) et principe de non-malfaisance (ne pas faire le mal ou omettre de faire le bien) • Principe du respect des préférences des personnes et de leurs projets de vie • Principe de l'utilité publique ou du bien-être collectif, c'est-à-dire contribuer au plus grand bonheur du plus grand nombre de personnes possible	• Approche conséquentialiste, c'est-à-dire évaluation des conséquences positives et négatives des actions sur tous les acteurs (calcul de l'utilité) • Réflexion rationnelle et critique par-delà les normes sociales • Approche laïque ou sécularisée • Relation sans tabous entre les fins et les moyens • Intervention basée sur les résultats probants (pratique probante) • Approche centrée sur le client et ses préférences, voire sur tous les clients et leurs préférences

Ces valeurs ou ces principes, de même que les arguments en leur faveur, peuvent servir à justifier les décisions et les actions des ergothérapeutes, dans la mesure où l'ergothérapeute partage ces valeurs ou principes éthiques. Comme il est discuté au chapitre 6 consacré aux valeurs, l'axiologie de la profession ergothérapique partage, dans une certaine mesure, certaines valeurs qui peuvent être qualifiées d'utilitaristes, comme la santé, le bien-être, la qualité de vie, la justice, l'égalité, la bienfaisance, la non-malfaisance et l'altruisme. Aussi, l'approche centrée sur le client rejoint la préoccupation de Singer relative à l'importance des projets de vie des personnes. En ce sens, l'ergothérapie est une profession dont l'essence axiologique (les valeurs) s'accorde à certaines valeurs défendues par les utilitaristes. Il revient cependant à chaque ergothérapeute d'identifier les valeurs qui donnent un sens à son existence et qui orientent ou devraient orienter sa pratique professionnelle.

Un autre élément qui peut aider l'ergothérapeute se trouve dans l'approche conséquentialiste propre à l'éthique utilitariste. Il s'avère, en effet, tout à fait pertinent d'estimer – avant d'agir – les conséquences probables de ses décisions et actions (ou omissions). Bien que cet exercice

soit relativement intuitif, il n'est guère aisé, mais demeure utile à toute prise de décision. Notamment, l'évaluation des conséquences positives et négatives sur les personnes touchées par une action (ou omission) apparaît comme une bonne manière de prendre un certain recul face à une situation problématique sur le plan de l'éthique. Agir sur le coup des émotions se révèle très souvent une mauvaise chose. Le recul peut donc être un moyen de calmer le tumulte intérieur. L'évaluation des conséquences positives et négatives peut également être une bonne occasion de consulter des personnes extérieures au problème qui auront une perspective à même d'enrichir la réflexion. Cette évaluation requiert aussi de documenter les faits et les normes afin d'estimer de manière réaliste les conséquences probables des différentes options qui s'offrent à l'ergothérapeute. En bref, il apparaît avantageux et pertinent de considérer les conséquences de ses décisions avant d'agir. Qui plus est, ce calcul des conséquences peut avoir comme critère éthique l'utilité publique. En raison de son approche centrée sur le client, l'ergothérapeute a parfois tendance à considérer les intérêts des clients présents en négligeant les intérêts des clients à venir ou ceux desservis par d'autres intervenants ou institutions. Le critère éthique de l'utilité publique l'oblige en quelque sorte à se centrer sur tous les clients (tous les clients actuels comme tous ceux en attente de service), pas seulement sur ceux que l'ergothérapeute aide au moment présent. Dans le contexte actuel de la rareté des ressources et du vieillissement des populations, cette théorie éthique invite l'ergothérapeute à envisager la gestion des listes d'attente de manière novatrice, de façon à rendre les services ergothérapiques accessibles au plus grand nombre de personnes dans un court délai.

Pourquoi ne pas par exemple offrir davantage d'interventions de groupe plutôt que de miser sur des interventions individuelles ? Pourquoi ne pas développer plus de programmes de transfert des connaissances pour habiliter les individus à trouver par eux-mêmes des solutions aux défis occupationnels qu'ils rencontrent ? Pourquoi ne pas miser davantage sur l'approche populationnelle pour répondre plus rapidement à un plus grand nombre de besoins ? Pourquoi ne pas modifier l'horaire traditionnel de l'offre des services ergothérapiques (généralement de 8 h 30 à 16 h 30) pour augmenter l'accessibilité des services aux personnes qui travaillent durant le jour ? Pourquoi ne pas développer des sites Web afin de répondre aux nombreuses questions que l'on pose quotidiennement aux ergothérapeutes ? En bref, cette approche de l'éthique mobilise la créativité des ergothérapeutes pour revisiter leurs façons de faire et celles de leur milieu afin que les besoins des clients soient répondus dans un meilleur délai, de façon à améliorer au final la satisfaction de la clientèle et ainsi contribuer à sa qualité de vie, voire à son bonheur.

Plus encore, la méthode décisionnelle des utilitaristes, soit le calcul de l'utilité, peut se présenter comme un outil intéressant non seulement pour l'ergothérapeute, mais également pour une équipe d'intervenants ou même un établissement ou un organisme. L'approximation des conséquences se trouve dès lors jugée en fonction du critère éthique de l'utilité publique (ou du bien-être collectif). Le calcul de l'utilité publique fournit un critère éthique précis et pertinent pour soupeser et pour comparer les conséquences des différentes options envisagées. L'intérêt du critère de l'utilité publique est qu'il oblige l'ergothérapeute (l'équipe ou l'institution) à dépasser son point de vue personnel afin d'adopter un point de vue impartial et universel (le « point de vue de l'univers », pour reprendre l'expression du philosophe utilitariste Sidgwick [cité dans Singer, 1997, p. 315]). Ce critère amène l'ergothérapeute à se demander ce qu'il devrait faire dans un monde idéal, c'est-à-dire dans un monde où le bien-être collectif constituerait le critère ultime du bien. Telle la balance de la déesse grecque Thémis, l'ergothérapeute soupèse les options à l'aune du critère de l'utilité publique. Plutôt que d'utiliser un critère arbitraire ou subjectif pour prendre sa décision (comme le hasard, l'habitude ou l'intérêt d'un seul client), de subir les rapports de force à l'œuvre dans son milieu de travail ou de se sentir coincé entre les demandes des uns et des autres, l'ergothérapeute (l'équipe ou l'institution) a recours au critère de l'utilité pour l'aider à trancher le nœud gordien de l'enjeu éthique qui se pose. Comme l'indique avec justesse Singer :

> L'éthique n'est pas un système idéal, noble en théorie, mais qui ne vaudrait rien en pratique. C'est l'inverse qui est vrai : un jugement éthique qui ne vaut rien en pratique doit certainement souffrir de quelque défaillance théorique, car tout l'intérêt d'un jugement éthique est justement de guider la pratique (1997, p. 14).

En plus de fournir des valeurs, des principes, des arguments, une méthode décisionnelle et un critère éthique précis, l'utilitarisme présente un autre intérêt : les penseurs qui alimentent cette théorie éthique réfléchissent au bien et au mal par-delà les coutumes, les conventions, les règles morales et les normes sociales en général (notamment les lois). Comme il a été mentionné au chapitre 1, l'éthique peut être vue comme une discipline rationnelle et critique qui répond par des arguments à des questions fondamentales, complexes ou controversées de l'existence humaine portant sur les valeurs, les vertus, les principes ou les normes du vivre-ensemble. Ce faisant, l'éthique porte un regard critique à la fois sur la morale, le droit et la déontologie professionnelle. Voici ce que Mill écrit, dans *De la liberté*, au sujet de l'apparente légitimité des lois et des traditions :

> Les règles qui ont cours dans les différents pays sont si évidentes pour leurs habitants qu'elles semblent naturelles. Cette illusion universelle est un exemple de l'influence magique de l'habitude qui, comme le dit le proverbe, devient non seulement une seconde nature, mais se confond constamment avec la première. La coutume, qui neutralise toute critique éventuelle des règles de conduite que l'humanité s'impose à elle-même, est une arme d'autant plus efficace que nul n'éprouve généralement le besoin de la remettre en question, que ce soit collectivement ou individuellement (Mill, 1990, p. 68).

Dans cet ouvrage, Mill défend notamment la liberté de pensée et de discussion ainsi que l'individualité de chacun. Il invite chacun à exprimer son individualité et son originalité propres de façon à contribuer à la réforme des règles sociales, et ce, afin d'établir les limites raisonnables de l'autorité politique de la société d'appartenance sur tout individu. Comme Kant (dont la pensée est scrutée au chapitre suivant) dans *Qu'est-ce que les lumières ?* (1985, p. 209-217), Mill (1990) invite tout individu à la réflexion libre, à l'autonomie de la pensée.

Aussi, les penseurs utilitaristes offrent une perspective laïque (sécularisée) et originale sur plusieurs problèmes d'éthique contemporains. Si parfois certains de leurs arguments et recommandations troublent ou même choquent, c'est précisément parce que ces philosophes ont l'audace de remettre en doute des convictions morales ou éthiques souvent tenues pour acquises et peu contestées. Les catégories conceptuelles qu'ils établissent forcent donc la réflexion éthique sérieuse et bien conduite, car elles sèment un doute quant au bien-fondé des catégories conceptuelles traditionnelles ou usuelles.

De plus, les utilitaristes permettent d'entrevoir d'une manière nouvelle la relation qui existe entre les fins que l'on se donne et les moyens que l'on se permet d'utiliser pour atteindre ces fins. Les utilitaristes, plus que les déontologues (chapitre 4) et que les éthiciens des vertus (chapitre 5), osent envisager tous les moyens possibles et imaginables pour atteindre les fins éthiques souhaitables et désirables. Comme l'indique Singer, « le problème n'est pas de savoir si la fin ne peut jamais justifier les moyens, mais il est de savoir quelles fins justifient quels moyens » (1997, p. 276). En ce sens, les utilitaristes osent développer des réflexions éthiques qui ne sont pas toujours jugées « politiquement correctes » (*politically correct*).

Enfin, puisque les utilitaristes optent pour une approche empirique afin de contribuer à l'édifice des savoirs, ils encouragent de la sorte l'ergothérapeute à asseoir sa pratique sur les résultats probants qui émergent de la recherche. De la sorte, ils encouragent en quelque sorte l'ergothérapeute à se fier certes à son expérience professionnelle et aux

préférences éthiquement acceptables de ses clients afin d'orienter sa pratique professionnelle, mais sans négliger les résultats probants des recherches fondées empiriquement.

CONCLUSION

Ce chapitre a présenté une première famille de théories éthiques contemporaines, l'utilitarisme, en montrant son évolution depuis sa naissance au XVIIIe siècle jusqu'à aujourd'hui. Les pensées de quatre philosophes utilitaristes ont été esquissées, soit celles de Bentham, de Mill, de Smart et de Singer. Les valeurs et les principes de l'utilitarisme ont ainsi pris différentes formes et couleurs. Bien entendu, cet exposé n'a pas épuisé les nombreuses contributions contemporaines à cette théorie éthique. Il s'agissait ici de familiariser l'ergothérapeute et l'étudiant en ergothérapie avec cet ensemble de théories qu'est l'utilitarisme.

Dans les chapitres qui suivent, les valeurs et les principes utilitaristes seront comparés avec les valeurs, les vertus et les principes des autres familles de théories éthiques que sont l'éthique déontologique et l'éthique des vertus (les tableaux formant les annexes I, II et III présentent des synthèses des comparaisons qui peuvent être établies entre ces théories). Si l'utilitarisme a été peu critiqué ici, les chapitres suivants offrent des occasions de montrer certaines failles qu'un lecteur contemporain peut être à même de déceler lorsqu'il s'intéresse un tant soit peu à cette théorie éthique. Comme l'éthique consiste en une réflexion rationnelle et critique qui n'est jamais entièrement terminée, il est de la responsabilité de chacun d'évaluer les théories éthiques étudiées dans ce livre, en fonction des valeurs, des principes et des vertus qu'il défend et qui le définissent comme agent éthique.

ACTIVITÉ SYNTHÈSE

Qu'avez-vous appris dans ce chapitre ?

Comment cette théorie éthique peut-elle vous être utile au quotidien ?

Comment peut-elle guider votre pratique professionnelle ?

La théorie éthique déontologique

OUVRIR DES PERSPECTIVES

D'après vous, qu'est-ce que la liberté et quel est son lien avec la dignité ?

Comment peut-on, d'après vous, assurer et protéger la liberté et la dignité des personnes ?

Le chapitre précédent a traité de l'utilitarisme en résumant les principaux apports des auteurs marquants qui ont contribué à cette approche de l'éthique. Le présent chapitre se consacre à la principale théorie éthique

rivale de l'éthique utilitariste, soit le déontologisme (ou l'éthique déontologique). Avec ce chapitre et le suivant, il s'agit, encore ici, de poursuivre l'exploration du niveau postconventionnel de la théorie des stades de développement du raisonnement éthique de Kohlberg, examinée plus tôt au chapitre 2.

En général, les déontologues estiment qu'il est injustifié d'affirmer, à l'instar des utilitaristes, que la fin justifie les moyens. Pour maints déontologues, les moyens prennent une importance considérable dans les délibérations éthiques, notamment parce que certains moyens (le meurtre ou la torture par exemple) s'avèrent intrinsèquement mauvais, peu importe la finalité visée. En ce sens, l'éthique déontologique (contrairement à l'éthique utilitariste) n'est ni conséquentialiste ni téléologique. Pour les déontologues, ce n'est pas la finalité des actions qui justifie le choix des moyens, car certains actes (ou omissions) constituent des devoirs en eux-mêmes. C'est dire que certains moyens consistent en des devoirs (ou sont nettement contraires aux devoirs). Par exemple, l'acte de porter assistance aux personnes en danger est un devoir, tandis que l'action de tuer une personne s'avère contraire au devoir (car l'omission du meurtre constitue un devoir). Mais qu'est-ce que le déontologisme ?

L'étymologie du terme *déontologie* – forgé paradoxalement par Bentham (2008, p. 149) – renvoie aux mots grecs *deon* et *logos* qui signifient respectivement « devoir » et « science ». La déontologie consiste donc en la science du devoir. De fait, le déontologisme entend énoncer l'ensemble des devoirs qui s'imposent à tout individu, restreignant par conséquent les moyens dont les personnes peuvent user afin d'atteindre leurs fins (buts). Ce faisant, les déontologues formulent un ensemble d'interdits éthiques, c'est-à-dire d'actions qui ne devraient jamais être réalisées (Provencher, 2008, p. 65), car elles sont intrinsèquement mauvaises. Ces interdits consistent, comme il est développé plus loin, en des devoirs négatifs, c'est-à-dire en des omissions qui doivent être respectées en toute occasion (par exemple, ne pas tuer et ne pas mentir). Les déontologues définissent également un ensemble d'obligations éthiques positives, c'est-à-dire de devoirs positifs (par exemple, porter assistance aux personnes en danger et respecter ses engagements).

En bref, contrairement à l'utilitarisme, le déontologisme n'est pas un conséquentialisme. En effet, selon les déontologues, bien que les conséquences puissent avoir une certaine importance, ce ne sont pas elles qui, en dernière instance, déterminent l'action à accomplir. Il appartient aux devoirs (qui incluent les interdits éthiques [devoirs négatifs] et les obligations éthiques [devoirs positifs]) de jouer un tel rôle. En somme, les déontologues estiment, comme Bernard Williams, que « nul ne peut

soutenir que, quelle que soit sa nature, tout ce qui a de la valeur la possède en vertu de ses conséquences » (Smart et Williams, 1997, p. 78). Certaines choses (autres que le bonheur) possèdent une valeur intrinsèque. Par exemple, certaines actions (ou omissions) possèdent une valeur intrinsèque précisément parce qu'elles actualisent un devoir éthique précis. En bref, « on entend par une éthique déontologique une éthique qui soutient que certains actes sont [éthiquement] obligatoires ou prohibés, sans égards pour leurs conséquences dans le monde » (Berten, 2004, p. 477).

Une autre des principales caractéristiques des théories éthiques déontologiques consiste à établir non seulement les devoirs (négatifs et positifs) des individus, mais également leurs droits. Les corollaires des devoirs demeurent les droits[1] qui protègent les personnes humaines et qui spécifient les limites éthiques que nul ne doit franchir. Le langage des droits et des devoirs, familier aux constitutions modernes et aux États de droit contemporains, tire son origine de l'éthique déontologique, et ce, bien que les droits juridiques se distinguent des droits éthiques (voir la note précédente).

Au chapitre 1, il a été précisé que l'éthique ne correspond pas à la déontologie professionnelle (ni au droit ni à la morale). Mais en quoi dès lors l'éthique déontologique se distingue-t-elle de la déontologie professionnelle ? Bien que les expressions « *déontologie* professionnelle » et « éthique *déontologique* » aient la même étymologie, l'éthique déontologique ne correspond pas à la déontologie professionnelle. De fait, le déontologisme ne se réduit pas à la déontologie professionnelle. Comme il a été vu plus tôt, si certaines règles des codes déontologiques ont des assises éthiques (tantôt utilitaristes, tantôt déontologiques et tantôt éthiques des vertus), ces codes professionnels demeurent un ensemble de « règles administratives […] destinées à maintenir la qualité des services offerts par [des professionnels] » (Provencher, 2008, p. 66). De plus, les exigences de l'éthique dépassent le simple respect des règles énoncées dans les divers codes de déontologie et celles-ci peuvent même occasionnellement les contredire. Comme le mentionne Provencher :

> Ces règles n'ont pas pour but de remplacer la réflexion [éthique]. Quand nous qualifions une approche de « déontologique », dans le domaine de l'éthique, ce qui est visé par cette expression est quelque chose de beaucoup plus fondamental : ce sont les obligations [éthiques] que nous avons en tant qu'être humain (2008, p. 66).

1. La notion de droit a ici un sens éthique et non pas juridique. Il ne s'agit pas des droits effectifs des individus, mais de leurs droits éthiques, c'est-à-dire de leurs droits tels qu'ils devraient être dans un monde idéal d'un point de vue éthique.

La théorie éthique déontologique vise à définir les devoirs éthiques que tout humain a envers ses semblables, en toute situation, pas seulement dans le cadre de l'exercice d'une profession. L'éthique déontologique cherche à circonscrire les devoirs objectifs et universels qui incombent au genre humain dans son ensemble. Elle ne vise pas à réglementer une profession, car les obligations éthiques qu'elle formule dépassent et transcendent l'exercice professionnel pour s'adresser à toute personne en tant qu'être humain conçu comme un être à la fois rationnel, libre et autonome.

La théorie éthique déontologique a été formalisée, au XVIIIe siècle, par le philosophe allemand Emmanuel Kant (1724-1804). De fait, Kant est généralement considéré comme le fondateur de l'éthique déontologique, car il est le premier philosophe à avoir explicitement défendu une éthique déontologique (Berten, 2004, p. 477). Depuis, de nombreux philosophes se réclamant de cette théorie éthique y contribuent ou y ont contribué (Davis, 1993 ; Dworkin, 1985 ; Freeman, 2002 ; Gewirth, 1978 ; Larmore, 1993 ; Nagel, 1985 ; Nozick, 1974 ; Nussbaum, 2000 et 2011 ; O'Neill, 1986 ; Orend, 2002 ; Rawls, 1997 ; Ross, 2002 ; Scanlon, 1998 ; Scheffler, 1988 ; Sen, 2002 ; Shue, 1996 ; Van Parijs, 1991). Comme l'utilitarisme, le déontologisme demeure d'actualité et les tenants de cette théorie sont nombreux.

4.1. L'ÉTHIQUE DÉONTOLOGIQUE DE KANT

Kant est assurément un auteur prolifique qui a exercé une influence considérable à la fois sur les penseurs de son époque et sur ceux des époques ultérieures. De 1763 à 1800, Kant a publié près d'une trentaine d'ouvrages dans des domaines aussi variés que l'épistémologie, la métaphysique, l'esthétique, l'éthique, la philosophie politique, la philosophie de l'histoire, l'anthropologie philosophique, la philosophie de la religion, la philosophie du droit, pour nommer les plus importants. La philosophie de Kant, tirée de ces ouvrages, est encore de nos jours amplement enseignée et étudiée.

Tout comme Bentham, Kant entend faire de l'éthique une science. Bentham et Kant s'inscrivent dans cet ambitieux projet du siècle des Lumières[2] qui consiste à découvrir le fondement d'une éthique objective (MacIntyre, 2006, p. 111), projet qui sera dès le XIXe siècle contesté. Ainsi, bien que Kant estime, tout comme Bentham, que la science du bien (juste) et du mal (injuste) qu'est l'éthique doit faire abstraction des différents particularismes et se situer sur l'horizon de l'objectivité et de

2. Le siècle des Lumières correspond en règle générale au XVIIIe siècle, à tout le moins en Angleterre et en France.

l'universalité, il rejette la thèse d'après laquelle l'éthique serait liée d'une façon ou d'une autre au bonheur. Kant dissocie l'éthique du bonheur, car pour lui l'éthique consiste en une science du devoir qui n'a rien à voir avec une quête hédoniste – que cette quête vise un bonheur individuel ou même collectif. La vérité éthique qu'il recherche doit transcender et subsumer le subjectif et le singulier, car il s'agit de trouver le fondement ultime de la normativité et rien n'est plus subjectif et particulier, estime Kant, que la façon dont chacun conçoit et poursuit le bonheur.

Pour définir le principe qui devrait fonder une éthique objective et universellement valide, le philosophe allemand du XVIIIe siècle examine les théories éthiques de ses prédécesseurs ainsi que celles de ses contemporains. Dans *Leçons d'éthique* (1997) et *Critique de la raison pratique* (1985)[3], il classe les théories éthiques d'après le principe pratique qui les fonde. Cet examen des différentes fondations des théories éthiques lui permet de distinguer son approche et sa compréhension de l'éthique de celles de ses prédécesseurs et de ses contemporains. Cela lui permet aussi d'expliquer pourquoi ces visions de l'éthique doivent être écartées au profit de l'éthique déontologique qu'il défend. Le tableau 4.1 résume l'interprétation kantienne des éthiques opposées à la sienne, comme il le fait notamment dans *Leçons d'éthique* (Kant, 1997, p. 69-165).

Dans son analyse des principes fondateurs des différentes théories éthiques, Kant remarque que ces théories sont érigées soit sur des principes empiriques, c'est-à-dire des principes fondés sur l'expérience et l'observation (appoche inductive), soit sur des principes intellectuels, c'est-à-dire des principes rationnels ou des idées de la raison (approche déductive).

Plus précisément, au sujet des théories éthiques fondées empiriquement (approche inductive), Kant note que certaines théories reposent sur des principes empiriques internes à l'être humain (par exemple un sentiment physique d'absence de troubles [ataraxie] ou un sentiment comme la bienveillance), tandis que d'autres sont établies sur des principes empiriques externes à la personne humaine (par exemple le respect des us et des coutumes ou le respect des lois). Ainsi, selon ces théories, l'éthique aurait des assises empiriques (ou matérielles) de nature anthropologique (comme pour les utilitaristes qui s'inspirent d'Épicure) ou sociale (comme chez Montaigne et Hobbes qui considèrent que c'est la société qui détermine le bien et le mal, par l'entremise de ses mœurs ou de ses lois). Que

3. Comme en d'autres endroits dans ce livre, les années entre parenthèses correspondent à la date de publication des ouvrages traduits en français qui ont été utilisés ici pour extraire l'essentiel des propos de Kant.

le principe de ces théories éthiques soit interne ou externe à la personne, il est, selon cette approche, basé sur des faits, c'est-à-dire qu'il tire son origine d'un processus inductif qui résulte d'observations empiriques.

Tableau 4.1.
LES PRINCIPES FONDATEURS DES THÉORIES ÉTHIQUES SELON KANT

Nature du principe	Fondations empiriques ou matérielles (faits) – *a posteriori* ou inductives	Fondations intellectuelles ou rationnelles (raison) – *a priori* ou déductives
Interne à la personne	• Sentiment physique ou ataraxie (Épicure[4]) • Sentiment moral ou bienveillance (Hume[6])	• Perfection de soi (Épictète[5])
Externe à la personne	• Respect des us et coutumes (Montaigne[7]) • Respect des lois (Hobbes[8])	• Perfection hors de soi ou volonté divine (morale chrétienne, saint Augustin, saint Thomas d'Aquin[9])

Or, pour Kant, de tels principes empiriques – qu'ils soient internes ou externes à l'être humain – s'avèrent « purement subjectifs » (1985, p. 656). Par conséquent, ils « ne peuvent [...] pas servir de principe universel à [l'éthique] » (Kant, 1985, p. 656). Car les principes éthiques reposent, « dans le système empirique, sur des fondements contingents » (Kant, 1997, p. 87), c'est-à-dire sur des principes aléatoires, accessoires et incertains. D'après Kant, puisque les fondements matériels se révèlent hasardeux, secondaires et conditionnels, ils sont incapables de donner à l'éthique la validité qu'elle requiert pour orienter de manière objective et universelle la conduite humaine. Kant vise à définir des principes éthiques objectifs et universels (et non pas des principes subjectifs et particuliers). C'est pourquoi il écarte les principes empiriques qui demeurent liés, selon son analyse, soit à la subjectivité des individus (sentiment de bonheur ou de bienveillance), soit au contexte social et politique dans lequel ils évoluent (us et coutumes ou lois), qui change selon les peuples et les

4. Bien que Kant ne parle pas des utilitaristes, ceux-ci peuvent être associés à l'éthique hédoniste, ou plutôt eudémoniste, du philosophe ancien Épicure.
5. Épictète (50-130) est un philosophe ancien ayant contribué à l'éthique stoïcienne.
6. David Hume (1711-1776) est un philosophe écossais du XVIIIe siècle.
7. Michel de Montaigne (1533-1592) est un philosophe français du XVIe siècle.
8. Thomas Hobbes (1588-1679) est un philosophe anglais des XVIe et XVIIe siècles.
9. Saint Augustin (354-430) et saint Thomas d'Aquin (1227-1274) sont deux philosophes chrétiens.

époques. Autrement dit, dans le domaine de l'éthique, aucune généralisation à partir de l'observation de cas singuliers ne permet d'établir les devoirs que les uns ont à l'égard des autres, car l'éthique se conçoit comme un idéal d'agir plutôt que comme une façon usuelle de se comporter. Un peu comme chez Kohlberg qui spécule le stade 6, Kant cherche à établir l'idéal de la normativité éthique qui s'observe difficilement au quotidien.

Kant cherche à établir une éthique qui repose sur les exigences rationnelles d'objectivité, d'universalité et d'apodicticité[10], c'est-à-dire sur un principe rationnel d'une évidence claire qui s'impose nécessairement et absolument à la conscience de toute personne. Le fondement de l'éthique, précise-t-il, « ne pourra donc pas être empirique, puisqu'il serait alors dépourvu d'universalité et de nécessité, qui sont les marques distinctives de l'*a priori* » (Kant, 1997, p. 87). Ainsi, un penseur qui entend distinguer l'éthique d'une doctrine particulariste, c'est-à-dire la soustraire du relativisme interpersonnel et culturel qui l'entache bien souvent, devra faire découler celle-ci d'un principe intellectuel interne à l'être humain, c'est-à-dire d'un principe *a priori* de la raison. Autrement dit, il devra asseoir l'éthique sur un principe rationnel (ou une idée de la raison), plutôt que sur un principe basé sur l'expérience et l'observation. Puisqu'il s'agit ici de fonder ce qui devrait se rencontrer dans la réalité, mais qui ne s'y trouve point, Kant recherche ce fondement dans un lieu autre que celui où résident les faits. Ce qui est (la réalité) ne saurait fonder ce qui devrait être (l'idéal éthique), estime le philosophe allemand. Qui plus est, il s'agit précisément, pour Kant, d'améliorer ce qui est, c'est-à-dire la réalité. C'est dire que, dans son examen des diverses manières de fonder l'éthique, Kant a d'ores et déjà opté pour une fondation *a priori.* C'est à partir de ce point de vue particulier qu'il interprète et critique la position de ses prédécesseurs comme celle de ses contemporains.

Plusieurs philosophes avant Kant ont, bien entendu, emprunté une telle avenue rationnelle et déductive (plutôt qu'empirique et inductive). Certains, souligne Kant, ont érigé leur éthique sur des principes intellectuels internes à l'individu (par exemple la volonté de se perfectionner), tandis que d'autres l'ont établie sur des principes intellectuels externes à la personne (l'accord de sa volonté à l'ordre divin). Cependant, bien que ces principes soient en théorie « objectifs et rationnels » (Kant, 1985, p. 656), ils sont incapables de fonder objectivement l'éthique. Relativement à la perfection de soi, le fait qu'un individu se perfectionne, c'est-à-dire qu'il s'efforce de devenir une meilleure personne en développant ses talents et ses habiletés, ne détermine sa volonté que dans la mesure où ces actions

10. L'apodicticité désigne l'évidence claire d'une chose (en l'occurrence d'un principe) qui s'impose nécessairement et absolument à la conscience de toute personne.

contribuent à son bonheur personnel, c'est-à-dire « aux avantages [qu'il retire] de la vie » (Kant, 1985, p. 657). Quant à l'ordre divin comme perfection suprême, le fait de donner à l'éthique un fondement extérieur à l'être humain, alors que cette assise s'avère incertaine, n'assure d'aucune façon l'objectivité de l'éthique. La fondation d'une éthique universellement valide doit être certaine et non pas incertaine, insiste Kant. En somme, note-t-il, c'est le bonheur – en cette vie ou en une autre – que l'individu espère de la perfection de lui-même ou de l'accord de sa volonté à l'ordre suprême, de sorte que ces deux manières de fonder l'éthique se ramènent en dernière instance au « principe [empirique] *épicurien* de la doctrine du bonheur » (Kant, 1985, p. 657) ou au principe hédoniste des utilitaristes, pourrait-on ajouter. Or, selon Kant, le bonheur ne saurait fonder aucune loi universelle et donc être au fondement de l'éthique, car le bonheur est variable selon les individus (pour une comparaison entre l'éthique utilitariste de Bentham fondée sur le bonheur et l'éthique des devoirs de Kant, se référer à l'annexe II).

En somme, Kant récuse toute éthique soumise à une définition préalable du bien (que ce bien corresponde au bonheur, au sentiment moral, au respect des us et coutumes, au respect des lois, à la perfection de soi ou à l'accord de sa volonté à l'ordre divin), car ce bien demeure incertain et subjectif, en particulier parce qu'il se trouve lié à l'espérance du bonheur. Le philosophe conclut son analyse des principes éthiques empiriques et intellectuels en indiquant que tous les principes examinés s'avèrent empiriques et donc subjectifs. Comme le principe suprême de l'éthique doit être objectif, il ne saurait être tiré des faits ou de motivations hédonistes. Son objectivité est par conséquent à trouver dans sa pureté, c'est-à-dire dans sa non-empiricité, donc dans sa forme (comme c'est le cas des lois mathématiques). Ainsi, l'éthique doit être pure pour être objective, c'est-à-dire dégagée de toute considération empirique relative au bonheur (Kant, 1985, p. 795) et elle doit reposer sur une fondation formelle ou logique, c'est-à-dire sur un principe pratique inconditionné, objectif et nécessaire de la raison pure pratique, à savoir sur la forme d'une législation universelle (Kant, 1985, p. 632-639).

Le test de l'universalité

Mais qu'est-ce que cela signifie exactement ? Kant postule que la raison humaine est universellement partagée et qu'elle peut déduire des principes éthiques absolus, c'est-à-dire des principes éthiques rationnels et objectifs qui sont valables partout et en tout temps. Autrement dit, toute personne a la capacité de définir – en raison de sa qualité d'être rationnel – des principes éthiques valides universellement, c'est-à-dire valables en tout lieu et à toute époque. Pour y parvenir, chacun doit réaliser un exercice

de pensée qui correspond à ce que Kant nomme le test de l'universalité. Ce test consiste à se demander, avant d'agir, si la maxime de son action peut être universalisée. Si la maxime d'action d'un individu a une valeur universelle, alors toute personne doit vouloir agir d'après cette maxime et l'individu doit, lui aussi, vouloir que chacun agisse d'après elle. Telle est la façon dont fonctionne le principe d'universalisation, c'est-à-dire le test kantien de l'universalité. Alors que le calcul de l'utilité est la méthode décisionnelle de la plupart des utilitaristes, le test de l'universalité correspond à la méthode de prise de décisions éthiques de Kant. De façon semblable au calcul de l'utilité, le test de l'universalité vise à identifier le point de vue de l'impartialité, de la réversibilité et de la réciprocité. Actualiser le test de l'universalité, c'est adopter un point de vue non subjectif, non partial et non égoïste, c'est-à-dire le point de vue éthique qui s'avère acceptable par tous et valable pour tous, peu importe leur sexe, leur âge, leurs intérêts, leurs aptitudes, leur profession, leur religion, leur culture, leurs goûts et leur époque, par exemple. Car, selon Kant, toute personne qui souhaite agir de manière éthique ne devrait vouloir accomplir que les actions pouvant être acceptées par les autres êtres humains. On retrouve ici l'esprit de la règle d'or dont il a été question plus tôt aux chapitres 2 et 3 (ne pas faire aux autres ce que tu ne voudrais pas qu'ils te fassent et leur faire ce que tu voudrais qu'ils te fassent).

Ainsi, selon Kant, seul le formalisme, c'est-à-dire le test de l'universalité, se révèle apte à fonder l'éthique de manière objective. Le principe fondamental de l'éthique ne doit pas indiquer à l'individu le contenu spécifique de son action, c'est-à-dire ce qu'il doit faire ou ne doit pas faire dans telle circonstance précise, en tel lieu et à tel moment. Il doit plutôt correspondre au critère formel permettant à chacun d'établir la validité de la maxime de son action. Autrement dit, d'après Kant, la volonté de l'individu qui aspire à bien agir doit choisir une maxime pour sa forme (l'universalité) et non pour sa matière (le contenu spécifique de l'action). Seul le formalisme garantit la rationalité, l'objectivité, l'universalité et l'apodicticité de l'éthique. Il s'ensuit que seul le principe formel de l'universalité – en tant que principe intellectuel interne à l'individu – permet la déduction de la doctrine de tous les devoirs (négatifs et positifs)pratiques qui incombent au genre humain ainsi que de leurs corollaires que sont les droits de la personne. Ce principe éthique est comme « ce compas à la main [qui a] la pleine compétence qu'il faut pour distinguer ce qui est bien, ce qui est mal, ce qui est conforme ou contraire au devoir » (Kant, 1985, p. 263).

L'impératif catégorique

Le test kantien de l'universalité permet donc de définir le principe éthique objectif et universel qu'est « l'impératif catégorique » (Kant, 1986, p. 472). C'est ainsi que Kant nomme le principe de son éthique déontologique. Seul ce principe formel a une valeur éthique objective et universelle. Seules les actions qui découlent de l'impératif catégorique correspondent au juste. Kant formule de trois manières différentes le principe fondamental de son éthique. Dans *Introduction à la métaphysique des mœurs*, il énonce l'impératif catégorique de la sorte : « Agis suivant une maxime qui puisse en même temps valoir comme loi universelle. Toute maxime non qualifiée pour cela est contraire à [l'éthique] » (Kant, 1986, p. 473). Dans *Métaphysique des mœurs*, il répète cette première formulation, mais en ajoute deux autres afin d'expliciter son propos. « L'impératif universel du devoir pourrait encore être énoncé en ces termes : *Agis comme si la maxime de ton action devait être érigée par ta volonté en LOI UNIVERSELLE DE LA NATURE* » (souligné et mis en majuscule par Kant, 1985, p. 285). Plus loin, il reformule ainsi : « L'impératif pratique sera donc celui-ci : *Agis de telle sorte que tu traites l'humanité aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre toujours en même temps comme une fin, jamais simplement comme un moyen* » (souligné par Kant, 1985, p. 295).

Tandis que le principe utilitariste est le plus grand bonheur du plus grand nombre, le principe de l'éthique kantienne correspond à l'impératif catégorique qui réside dans une large part à agir de telle sorte que l'on traite l'humanité aussi bien dans sa personne que dans celle d'autrui, toujours en même temps comme une fin en soi, jamais simplement comme un moyen ou comme un objet (Kant, 1985, p. 295). Cela signifie donc, aux yeux de Kant, que personne ne peut être sacrifié sur l'autel du bien-être collectif, car tous les êtres humains possèdent les mêmes droits éthiques (droit à la vie, droit au respect de sa dignité, droit à la liberté, entre autres). Là réside notamment l'un des points d'achoppement important entre l'éthique utilitariste et l'éthique déontologique (quoique certains utilitaristes estiment qu'un conséquentialiste peut reconnaître des droits aux individus [Pettit, 1988, p. 42-55]). Comme le résume Berten : « La perspective des droits oppose de la façon la plus claire le déontologisme au conséquentialisme, car les droits ne constituent pas des éléments *de* la situation, qui peuvent être appréciés en fonction de leurs résultats, mais des contraintes *sur* la situation. Ils ne peuvent pas être instrumentalisés » (2004, p. 477).

Pour mieux comprendre l'impératif catégorique ainsi que les devoirs et les droits qui en dérivent, Kant examine dans *Métaphysique des mœurs* (1985) quatre situations de l'existence qui comportent une

dimension éthique, soit le suicide, la promesse, la paresse et l'égoïsme. Supposons, selon Kant, qu'une personne souffre énormément et qu'elle envisage de mettre fin à ses jours. Son action, à savoir le fait de se suicider, correspond-elle à une action juste, c'est-à-dire à une action justifiée du point de vue de l'éthique ? Pour le déterminer, on effectue le test de l'universalité. La maxime correspondant à l'action de la personne serait dès lors la suivante : « Par amour de moi-même, je pose en principe d'abréger ma vie, si en la prolongeant j'ai plus de maux à craindre que de satisfactions à en espérer » (Kant, 1985, p. 286). Une telle maxime est-elle acceptable du point de vue de l'éthique ? Voici la réponse de Kant :

> La question est donc seulement de savoir si ce principe de l'amour de soi peut devenir une loi universelle de la nature. Mais alors on voit bientôt qu'une nature dont ce serait la loi de détruire la vie, en vertu même du sentiment dont la fonction spéciale est de pousser au développement de la vie, serait en contradiction avec elle-même, et ainsi ne subsisterait pas comme nature : cette maxime ne peut donc en aucune façon occuper la place d'une loi universelle de la nature, et elle est, en conséquence, contraire au principe suprême de tout devoir (1985, p. 286).

Kant défend donc l'idée que le suicide ne consiste pas en une action acceptable du point de vue de l'éthique. Le même genre de justification le conduit à condamner le meurtre et l'euthanasie des êtres humains rationnels et autonomes. Le cas de l'avortement s'avère préoccupant, car l'embryon ou le fœtus ne sont pas nécessairement considérés comme des êtres rationnels, c'est-à-dire comme des personnes, selon Kant. En bref, toute maxime qui entend contribuer à la destruction de l'humanité (c'est-à-dire d'êtres humains rationnels) s'avère non éthique, puisqu'elle ne peut être universalisée.

Imaginons maintenant, poursuit Kant, une personne qui a terriblement besoin d'argent et qui décide de faire un emprunt. Bien que cette personne sache qu'elle ne pourra rendre l'argent, elle fait l'emprunt et promet de le rembourser. Est-il éthiquement acceptable de promettre quelque chose, sans chercher à tenir sa promesse ? Est-il éthiquement désirable d'emprunter, sans vouloir rendre l'argent prêté ? Voici la conclusion de Kant :

> Or je vois aussitôt qu'elle ne pourrait jamais valoir comme une loi universelle de la nature et s'accorder avec elle-même, mais qu'elle devrait nécessairement se contredire. Car admettre comme une loi universelle que tout homme qui croit être dans le besoin puisse promettre n'importe quoi, avec l'intention de ne pas tenir sa promesse, serait rendre impossible le fait même de promettre, ainsi que le but qu'on peut se proposer par-là, étant donné que personne ne croirait à ce qu'on lui promet, et que tout le monde rirait de pareilles déclarations, comme de vaines feintes (1985, p. 286-287).

Le même genre d'argument peut être développé au sujet du mensonge que Kant considère comme condamnable du point de vue de l'éthique. La confiance que les êtres humains ont les uns envers les autres repose notamment sur le fait de se dire à soi-même ainsi qu'aux autres la vérité. Le fait que chacun se traite lui-même comme il traite les autres, pas simplement comme des moyens ou comme des objets, mais toujours en même temps comme des fins en soi, implique de dire la vérité et de tenir ses promesses.

Kant examine ensuite le cas de la paresse. Si une personne, par paresse, choisissait de négliger ses talents naturels parce qu'elle préfère s'adonner aux plaisirs, cette situation serait-elle justifiable ? Peut-on désirer un monde où chacun ne ferait rien de ses talents ? Kant (1985, p. 287) répond par la négative. Ce monde serait indésirable, estime Kant. La maxime selon laquelle chacun ne devrait pas exploiter les dons que la nature lui a accordés ne peut être universalisée, car celle-ci va à l'encontre des intérêts fondamentaux des êtres humains. C'est pourquoi chacun a le devoir d'exploiter ses talents, il s'agit d'un devoir envers soi comme envers autrui, selon Kant. Personne, en effet, ne souhaiterait avoir un ergothérapeute qui ne fait pas tous les efforts nécessaires pour développer ses connaissances et ses compétences. Il en est de même pour tout métier et toute profession, selon Kant. Parce que chacun a le droit de recevoir des services de qualité, tout travailleur et tout professionnel a le devoir de développer ses talents.

La dernière situation qu'examine Kant est l'égoïsme. Il se demande si les êtres humains ont un devoir d'aider les autres. Imaginons, dit-il, une personne indifférente au malheur de quelqu'un qui a besoin d'aide. Certes, en n'aidant pas l'individu dans le besoin, l'autre personne ne lui fait directement aucun mal (car ce n'est pas elle qui est responsable de son malheur), mais elle ne lui fait par ailleurs aucun bien. Existe-t-il un tel devoir que celui de porter assistance à autrui, se demande Kant ? Sa réponse est affirmative (Kant, 1985, p. 288). L'égoïsme n'est pas désirable du point de vue de l'éthique. On ne peut vouloir que chacun n'aide personne et ne se soucie de quiconque. On ne peut universaliser l'indifférence mutuelle et l'égoïsme, car personne ne voudrait vivre dans un tel monde et être celui qui a besoin d'assistance et que personne ne vient aider. En somme, il est contraire à l'éthique, selon Kant, de passer son chemin lorsque quelqu'un se trouve dans le besoin.

Ainsi, contrairement à ce que pensent les utilitaristes, le principe suprême de l'éthique déontologique de Kant ne réside pas dans l'utilité publique ou générale, mais dans l'impératif catégorique. C'est la raison humaine qui détient le critère objectif de l'éthique, c'est-à-dire le critère

formel qu'est l'universalité, qui permet de déterminer si la maxime d'une action est bonne (juste) ou mauvaise (injuste). À l'instar des utilitaristes, Kant se tourne vers l'anthropologie philosophique pour fonder son éthique. Mais, se dissociant des utilitaristes qui assoient leur éthique sur une anthropologie empiriste, naturaliste et hédoniste, Kant la fonde plutôt sur une anthropologie rationaliste, idéaliste et rigoriste[11]. Kant considère l'impératif catégorique comme un « fait » invariable et universel de la raison pure. Sa recherche du principe fondateur de l'éthique le conduit donc à découvrir la loi éthique qui réside, selon Kant, en chaque humain, c'est-à-dire l'impératif catégorique. Ce principe éthique absolu s'apparente à la voix de la conscience qui se trouve heurtée lorsque le mal ou l'injustice est constaté (par soi ou par les autres) et satisfaite lorsque s'actualise le bien ou la justice. C'est à partir de cette loi éthique inhérente à la raison humaine que tous les devoirs éthiques des êtres humains sont déduits (approche déductive).

Les devoirs parfaits et imparfaits

Kant précise que l'être humain a des devoirs envers lui-même comme envers autrui et que ces devoirs s'avèrent soit parfaits, c'est-à-dire stricts, obligatoires, absolus et nécessaires, soit imparfaits, c'est-à-dire larges, facultatifs, conditionnels et contingents. C'est notamment dans *Fondements de la métaphysique des mœurs* (1985) et dans *Métaphysique des mœurs* (1986) qu'il discute de ces deux types de devoirs.

Les devoirs parfaits correspondent aux obligations éthiques qu'il faut toujours respecter, en tout lieu et en tout temps, sans aucune exception, peu importe les circonstances particulières et les conséquences qu'occasionne l'actualisation de ces devoirs. C'est en ce sens qu'ils consistent en des devoirs stricts, obligatoires, absolus et nécessaires. Les devoirs parfaits concernent la liberté négative de l'être humain, en ceci qu'ils exigent que l'individu limite sa liberté individuelle afin de ne ni vouloir ni faire le mal. Les devoirs parfaits sont des devoirs négatifs, c'est-à-dire des devoirs liés à la non-malveillance (ne pas vouloir le mal) et à la non-malfaisance (ne pas faire le mal). C'est la raison pour laquelle ils sont tous formulés négativement (ne pas faire X à soi ou à autrui). Par exemple, aucune situation de l'existence ne justifie, selon Kant, le suicide, le meurtre ou la torture. Ces actes correspondent à des interdits

11. Adjectif qui se réfère au rigorisme, c'est-à-dire au fait que Kant soit attaché au respect de l'impératif catégorique et aux devoirs (négatifs et positifs) qui découlent de ce principe éthique suprême.

éthiques. Tout individu devrait s'abstenir de les réaliser en limitant sa liberté d'agir. Les devoirs négatifs (ou parfaits) correspondent donc à des devoirs d'omission.

Les devoirs imparfaits, pour leur part, correspondent aux obligations éthiques qu'il est impossible de respecter à l'égard de tout le monde, en tout lieu et en toute occasion, et ce, sans aucune exception, mais qu'il serait néanmoins mal de ne jamais respecter. Ces devoirs consistent en des obligations larges, facultatives, conditionnelles et contingentes qui, sans être absolues, demeurent néanmoins importantes. Le principe de l'universalisation indique, en effet, qu'il serait irrationnel de vouloir se soustraire totalement de ce genre d'obligations éthiques. Ces devoirs surérogatoires[12] concernent la liberté positive de l'être humain, c'est-à-dire qu'ils exigent de l'individu qu'il mobilise sa liberté d'agir pour vouloir et pour réaliser des actions qui actualisent le bien, le juste. Les devoirs imparfaits sont des devoirs positifs, car ils sont liés à la bienveillance (vouloir le bien) et à la bienfaisance (faire le bien). Il ne s'agit pas ici que l'individu omette d'accomplir un mal, mais qu'il ait l'intention et qu'il actualise un bien. C'est la raison pour laquelle les devoirs imparfaits sont tous formulés positivement (faire Y à soi ou à autrui). Ainsi, selon Kant, l'être humain devrait, par exemple, être bienveillant et bienfaisant envers ses semblables. Cependant, si une personne vit une situation de pauvreté et d'indigence, de sorte qu'elle a elle-même besoin de la générosité d'autrui, elle n'a pas, dans ce cas, le devoir d'être charitable envers ses semblables. Les devoirs imparfaits prennent en compte le contexte particulier de la personne. Ils deviennent obligatoires lorsqu'un individu est dans une situation où il peut les accomplir. Les devoirs positifs (ou imparfaits) correspondent donc à des devoirs liés à la capacité d'agir des personnes.

Le tableau 4.2 présente un résumé des devoirs définis par Kant, en précisant s'il s'agit de devoirs parfaits (négatifs) ou imparfaits (positifs). Un lecteur contemporain s'étonnera peut-être de certains de ces devoirs (par exemple ne pas se masturber). Aussi, il trouvera peut-être étrange que Kant affirme que les êtres humains ont des devoirs éthiques envers eux-mêmes. La plupart des éthiciens contemporains estiment que l'éthique traite des devoirs que les êtres humains ont à l'égard des autres, excluant l'idée suivant laquelle ils auraient des devoirs envers eux-mêmes (Ogien, 2007). Cela dit, voici les devoirs parfaits (obligatoires et négatifs) et les devoirs imparfaits (facultatifs et positifs) selon Kant.

12. Les devoirs surérogatoires correspondent à ceux qui dépassent les obligations strictes et absolues, c'est-à-dire les devoirs parfaits (négatifs) dans le cas présent.

Tableau 4.2
LES DEVOIRS PARFAITS (NÉGATIFS) ET IMPARFAITS (POSITIFS) DE KANT ENVERS SOI-MÊME ET AUTRUI

Devoirs parfaits envers soi-même	Devoirs parfaits envers autrui
• Ne pas se suicider (Kant, 1986, p. 705-709) • Ne pas se masturber (Kant, 1986, p. 709-712) • Ne pas abuser de nourriture ni d'alcool (Kant, 1986, p. 712-714) • Ne pas se mentir à soi-même (Kant, 1986, p. 715-719) • Ne pas être avaricieux ni parcimonieux (Kant, 1986, p. 719-722) • Ne pas bafouer sa dignité (Kant, 1986, p. 722-726)	• Ne pas mutiler, dégrader ni tuer autrui (Kant, 1985, p. 295) • Ne pas faire de fausses promesses ni mentir (Kant, 1985, p. 295-296) • Ne pas mépriser autrui (Kant, 1986, p. 759-762) • Ne pas être orgueilleux (Kant, 1986, p. 762-763) • Ne pas médire autrui (Kant, 1986, p. 763-764) • Ne pas ridiculiser autrui (Kant, 1986, p. 764-765)
Devoirs imparfaits envers soi-même	**Devoirs imparfaits envers autrui**
• Développer ses talents naturels (Kant, 1986, p. 735-737) • Se perfectionner sur le plan éthique (Kant, 1986, p. 737-739)	• Être bienveillant (Kant, 1986, p. 745-748) • Être reconnaissant (Kant, 1986, p. 748-750) • Être sympathique avec autrui (Kant, 1986, p. 751-753)

Source : Tiré de Kant (1985 et 1986).

La notion de bonne volonté

Selon Kant, il s'agit certes d'une très bonne chose que les êtres humains réalisent leurs devoirs, car ce faisant ils respectent les droits des autres, mais cela ne suffit pas. Encore faut-il que les individus réalisent leurs devoirs par devoir, et non pour un autre motif comme la peur de la punition (stade 1 de Kohlberg), l'intérêt personnel (stade 2 de Kohlberg), la soumission au groupe (stade 3 de Kohlberg), le respect des normes sociales (stade 4 de Kohlberg) ou le calcul utilitariste des conséquences (chapitre 3). En bref, selon Kant, pour qu'une action soit considérée comme éthique, elle doit être conforme au devoir, d'une part, et être accomplie par devoir, d'autre part. Autrement dit, l'individu doit conformer son comportement au devoir (conformité externe) et doit, en plus, avoir pour seule motivation d'accomplir la réalisation de son devoir (conformité interne). C'est dire que son intention doit être pure, c'est-à-dire dégagée de toute considération égoïste ou relative au bonheur par exemple.

Kant a donc une double exigence pour qu'une action soit jugée en accord avec l'éthique : elle doit respecter le devoir (conformité externe au devoir) et être accomplie par devoir (pureté de l'intention ou conformité interne au devoir). Autrement dit, pour agir de manière éthique, une personne doit remplir son devoir parce que cela s'avère la bonne chose à faire, peu importe par ailleurs les conséquences qui s'ensuivent et les autres motivations qui peuvent ou non l'inciter à réaliser son devoir. Par conséquent, contrairement aux utilitaristes qui n'accordent pas d'importance à l'intention des personnes dans l'évaluation éthique des actions, Kant estime que la motivation (l'intention) pour laquelle une action est accomplie s'avère fondamentale pour évaluer sa teneur éthique. Pour qu'une action soit considérée comme éthiquement bonne, l'intention qui la sous-tend doit correspondre au respect sincère du devoir parce que le devoir possède une valeur en lui-même.

Kant nomme cette intention pure, c'est-à-dire l'intention complètement épurée de tout autre motif que le seul respect du devoir, la bonne volonté. Pour lui, la bonne volonté constitue l'essence de l'éthique. Celle-ci se reconnaît dans l'action conforme au devoir qui s'avère accomplie par devoir et qui n'est motivée par aucun autre mobile, tel que l'inclination, l'intérêt, l'habitude ou tout autre motif distinct du devoir. Même s'il demeure généralement avantageux de bien agir avec ses proches et de faire le bien, ce n'est pas pour cela qu'il faut bien agir, selon Kant. Il faut bien agir parce que c'est la bonne chose à faire, point à la ligne. En bref, ce qui est éthiquement bon ou juste, selon Kant, réside dans la bonne volonté, c'est-à-dire dans la volonté en accord avec le principe suprême de l'éthique qu'est l'impératif catégorique. Si, pour les utilitaristes, ce qui compte au final ce sont les conséquences des actions ou omissions (des règles ou des préférences) sur le plus grand bonheur du plus grand nombre d'individus possible (utilité publique), pour Kant, ce qui importe ultimement, ce sont les intentions des personnes, c'est-à-dire les motifs pour lesquels celles-ci remplissent les devoirs qu'elles accomplissent. L'éthique déontologique de Kant insiste donc sur le principe de détermination de l'action (devoir), c'est-à-dire sur la maxime qui sous-tend l'action, de même que sur l'intention qui assure le respect des devoirs (négatifs et positifs), plutôt que sur les conséquences de l'action ou de l'omission d'agir.

Kant est conscient que son éthique se révèle très exigeante. Il affirme même que probablement aucun devoir n'a encore été à ce jour accompli uniquement par devoir. Cela dit, il considère que cet idéal éthique doit tout de même réguler la pratique et orienter la conduite des êtres humains, car dans la bonne volonté réside l'essence du juste. La bonne volonté se présente comme un idéal éthique qui devrait orienter

la conduite humaine, en tout lieu et en toute occasion, selon Kant, même si cet idéal est difficile à atteindre. Le tableau 4.3 présente un résumé de l'analyse kantienne des actions.

Seule la première catégorie d'actions (celle qui se trouve à la gauche du tableau 4.3) correspond aux actions éthiques, car elle seule actualise un devoir sur la base d'une intention pure, c'est-à-dire d'une motivation à l'action qui ne s'avère pas contaminée par un autre mobile. Là seulement s'actualise la bonne volonté. La seconde catégorie (celle du centre du tableau 4.3) comprend les actions qui semblent éthiques, mais ne le sont pas véritablement parce qu'elles sont réalisées pour des motifs intéressés ou contaminés. La troisième catégorie (celle à la droite du tableau 4.3) regroupe les actions contraires à l'éthique qu'il faut condamner et éviter à tout prix, selon Kant. Ces actions sont non seulement contraires au devoir, mais en plus les intentions qui les motivent sont impures.

Tableau 4.3.
UNE ANALYSE DES DIFFÉRENTS TYPES D'ACTIONS HUMAINES SELON KANT

Action éthique (bonne volonté)	**Action non éthique (orientée vers l'éthique)**	**Action non éthique (contraire à l'éthique)**
• Action conforme au devoir + • Intention pure : action réalisée par devoir uniquement (sans autre motif d'agir)	• Action conforme au devoir + • Intention impure : action réalisée pour un autre motif ou pour divers motifs, dont le devoir	• Action contraire au devoir + • Intention impure : action réalisée pour un motif distinct du devoir, par exemple l'intérêt personnel

L'éthique déontologique de Kant consiste donc en une éthique du devoir qui entend régir non seulement le comportement des individus, mais également leur intériorité, c'est-à-dire leurs intentions. L'éthique exige en effet que l'individu se conforme au devoir, mais en plus qu'il purifie ses intentions de façon à n'agir que par devoir. Aussi paradoxal que cela puisse paraître, l'éthique de Kant consiste en une théorie éthique de la liberté. Kant associe la notion de liberté à celle d'autonomie. Comme l'étymologie du mot *autonomie* l'indique (*auto-* vient du mot grec *auto* qui signifie « soi » et *-nomie* provient de *nomos* qui signifie « loi »), l'autonomie consiste donc à se donner ses propres lois. Ainsi, la véritable autonomie, selon Kant, correspond au fait de se donner l'impératif catégorique comme maxime d'action, et ce, en toute occasion. En cela réside

la véritable liberté humaine. Être libre consiste donc à accorder tout son être à sa nature rationnelle, à se conformer aux exigences de l'impératif catégorique, la loi éthique qui se trouve en soi. Se soumettre au principe suprême de l'éthique qui réside en sa raison pure, c'est perfectionner sa nature et atteindre la parfaite liberté, car la loi à laquelle on se soumet alors correspond à celle que l'on découvre en soi-même en tant qu'être doué de raison. Ainsi, la liberté et l'éthique se confondent, chez Kant, dans la notion d'autonomie. Il en est de même pour Kohlberg (chapitre 2). De fait, le psychologue cognitiviste associe la maturité éthique à l'autonomie plutôt qu'à l'hétéronomie éthiques, qui correspond au fait de baser ses comportements sur des normes reçues de l'extérieur (stades 1 à 4) plutôt que de l'intérieur (stades 5 et 6). Cela dit, la compréhension qu'a Kohlberg de l'autonomie éthique (opposée à l'hétéronomie éthique) inclut les deux autres visions de l'éthique (utilitarisme et éthique des vertus), ainsi qu'il a été précisé plus tôt.

Il va de soi que la compréhension de Kant et de Kohlberg de la notion d'autonomie se distingue de l'interprétation que donne habituellement l'ergothérapeute à ce concept. Si Kant et Kohlberg font référence à l'autonomie éthique des personnes, l'ergothérapeute pense plutôt en termes d'autonomie fonctionnelle des individus. L'autonomie éthique de Kant et de Kohlberg concerne la responsabilité des individus de faire des choix éthiquement souhaitables et d'user de manière éthique de leur liberté d'agir, tandis que l'autonomie fonctionnelle à laquelle se réfère l'ergothérapeute porte plutôt sur le degré de fonctionnement des individus dans leur vie quotidienne, voire sur leurs capacités à s'engager dans des occupations signifiantes et significatives.

Cela dit, concrètement, l'éthique déontologique de Kant invite tout un chacun à éviter de se servir d'autrui comme d'un moyen (objet) en vue atteindre ses buts personnels. Puisque toute personne est digne, en vertu de sa nature rationnelle, il apparaît contraire à l'éthique qu'elle réduise son semblable au statut d'objet. L'idée d'après laquelle l'être humain possède une dignité intrinsèque et qu'il mérite, de ce fait, un respect absolu doit beaucoup à Kant. Cette idée est d'ailleurs à l'origine des droits de la personne. La Déclaration universelle des droits de l'homme est sans conteste l'image emblématique de ces droits (Organisation des Nations Unies, 1948) et s'inspire de la vision kantienne des droits et devoirs.

EXERCICE 1 : Quels sont, d'après vous, les droits et les devoirs des clients ainsi que les droits et les devoirs de l'ergothérapeute ? Utilisez le tableau ci-dessous pour y inscrire vos réponses et constatez, ce faisant, à quel point les devoirs constituent les corollaires nécessaires des droits (et vice versa). Autrement dit, voyez à quel point les droits de tout individu n'existent que parce que les autres (voire la société) ont des devoirs à l'égard de chacun (et vice versa).

Droits des clients	Devoirs des ergothérapeutes

Droits des ergothérapeutes	Devoirs des clients

EXERCICE 2 : Imaginons que vous faites partie du comité qui a la responsabilité d'élaborer le code d'éthique de l'institution au sein de laquelle vous travaillez. Que proposerez-vous ?

EXERCICE 3 : Estimez-vous qu'il existe une telle chose que des interdits éthiques, c'est-à-dire des actions qui ne devraient jamais être accomplies, en aucune occasion, peu importe par ailleurs les conséquences des actions ou des omissions ? Autrement dit, pensez-vous que les êtres humains ont des devoirs parfaits (négatifs) envers leurs semblables (voir le tableau 4.2) ? Pensez-vous, pour le dire autrement, que Kant a raison à ce sujet ou que ce sont les utilitaristes qui ont raison ? Pourquoi ?

4.2. LE DÉONTOLOGISME CONTEMPORAIN DE DWORKIN

Depuis Kant, l'éthique déontologique a été enrichie par les apports de plusieurs philosophes qui estiment, comme lui, que l'éthique doit se concevoir en termes de droits et de devoirs. Le philosophe étasunien Ronald Dworkin, qui enseigne notamment à Londres et à New York, compte parmi eux. Dworkin a publié, à ce jour, une dizaine d'ouvrages, dont *Taking Rights Seriously* (1977), *A Matter of Principle* (1985) et *Law's Empire* (1986) ainsi que de nombreux articles. Il a été reconnu comme un penseur important dès la parution de son premier ouvrage, en 1977. Comme l'observe Troper, « il y a peu d'exemples, dans l'histoire de la philosophie du droit, d'une telle renommée obtenue par un auteur après un seul livre » (1985, p. 29). Plusieurs raisons expliquent cette célébrité, notamment l'ingéniosité, la qualité, la clarté, l'originalité et l'utilité des points de vue que développe Dworkin dans *Taking Rights Seriously* (Troper, 1985, p. 30-33).

Les droits comme atouts

Dans un article intitulé *Les droits comme atouts* (1999, p. 216-237), Dworkin formule une critique importante de l'utilitarisme des préférences (Singer défend ce type d'utilitarisme). Il démontre que, contrairement à ce que prétend cette théorie, elle ne parvient pas à considérer de manière égale les personnes. Or, l'attrait majeur de l'éthique utilitariste réside précisément dans cette prétention à accorder une égale considération à chacun (Dworkin, 1999, p. 218). Toute la puissance de séduction de l'utilitarisme se trouve dans « la promesse contenue dans le principe d'impartialité de traiter tous les individus de manière égale » (Provencher, 2008, p. 68). Or, le problème est que l'éthique utilitariste s'avère incapable, dans son application, de respecter ce principe de l'égale considération des préférences, de sorte que pour être cohérente avec elle-même cette théorie éthique doit accorder des droits éthiques aux individus et donc se transformer en une éthique déontologique (Dworkin, 1999, p. 235). Comment Dworkin parvient-il à cette conclusion ?

Dworkin estime que l'utilitarisme peut se concevoir comme une théorie selon laquelle une communauté se trouve dans une meilleure situation lorsque ses membres sont, en moyenne, plus heureux ou lorsqu'un plus grand nombre de leurs préférences est satisfait (Dworkin, 1999, p. 216). Une société utilitariste correspondra donc à celle qui aura à cœur la plus grande satisfaction des préférences de ses concitoyens. « Son postulat le plus fondamental [sera que] les préférences des individus doivent être évaluées sur une base égale et par rapport à la même échelle » (Dworkin, 1999, p. 221). De fait, dans le calcul de l'utilité, chacun a un poids égal,

ce qui implique que, pour l'utilitarisme des préférences, les préférences de chacun ont un poids égal. Imaginons qu'une communauté utilitariste comprenne des individus ayant des préférences politiques nazies et que ce groupe de personnes soit majoritaire. Si l'on accorde un poids égal à chaque personne, comme le prescrit l'éthique utilitariste, Dworkin estime que les préférences minoritaires (celles qui ne sont pas nazies) n'auront aucune chance de s'exprimer. Ainsi, même si les individus ayant des préférences minoritaires comptent pour une unité chacun comme les autres, cela entraîne une discrimination, en ceci que ces personnes s'avèrent, dans les faits, moins égales que les autres, leurs préférences étant en quelque sorte englouties par les préférences majoritaires[13]. Autrement dit, en dépit du mérite apparent de l'appel à l'égalité, le calcul utilitariste des préférences qui – du fait de sa neutralité (axiologique ou éthique) et de son impartialité – accorde un poids égal à chaque personne (peu importe le contenu des préférences) s'avère mauvais, « parce qu'il ne tient pas adéquatement compte du dommage [qu'il] inflige à certains individus et parce que, par conséquent, [il] ne traite pas ces personnes comme des égaux qui ont droit à être considérés à l'égal de tous les autres » (Dworkin, 1999, p. 235). En bref, le calcul de l'utilité ne parvient pas à accorder une égale considération aux préférences de chacun, car les préférences de la majorité l'emportent nécessairement sur les préférences des minorités. C'est la raison pour laquelle Dworkin estime que les droits se présentent comme des atouts (*trumps* en anglais)[14] qui assurent aux préférences des minorités d'être entendues et considérées, au même titre que toutes les autres. Dans cet article, Dworkin défend donc la thèse suivant laquelle « la meilleure manière de comprendre les droits est de les concevoir comme des atouts pour "couper" certaines justifications d'arrière-plan invoquées à l'appui de décisions politiques énonçant un but de la communauté dans son ensemble » (Dworkin, 1999, p. 216). Les droits correspondent à des atouts, en ceci qu'ils agissent comme des protections individuelles contre les préférences externes des autres.

Comme l'indique judicieusement Provencher, l'argumentation de Dworkin illustre le fait que le calcul de l'utilité qui entend actualiser le principe de l'égalité de considération des préférences « n'est pas un outil conceptuel assez raffiné pour faire la distinction entre deux types de préférences, les préférences internes et les préférences externes » (Provencher, 2008, p. 69). Bien que le philosophe utilitariste Mill (dont il

13. C'est d'ailleurs l'une des faiblesses des systèmes démocratiques.

14. Dworkin renvoie ici à l'idée que certains jeux de cartes ont des atouts, c'est-à-dire des cartes qui en vertu de leur couleur, de leur sorte ou d'une autre caractéristique l'emportent sur les autres cartes du jeu.

a été question au chapitre précédent) ait établi une telle distinction dans *De la liberté* (1990, p. 79, 169, 183 et 192)[15], il appert que celle-ci n'a pas été retenue par ses successeurs. (C'est peut-être la raison pour laquelle Mill est parfois considéré comme un utilitariste transfuge parce que trop près des thèses déontologiques.) Mais qu'en est-il de cette distinction ? Qu'est-ce qu'une préférence interne ? En quoi cette préférence diffère-t-elle d'une préférence externe ? Pourquoi cette clarification conceptuelle est-elle importante ?

Les préférences internes

La notion de préférence interne renvoie aux préférences que les individus ont quant à la façon dont ils désirent vivre leur existence. Par exemple, certains individus aspirent à devenir ergothérapeutes, d'autres plombiers, ébénistes, athlètes, comptables, violoncellistes, politiciens… Certains veulent vivre en couple, d'autres préfèrent le célibat. Plusieurs souhaitent avoir des enfants, tandis que d'autres n'en veulent pas. Certains accordent de l'importance aux loisirs, alors que d'autres valorisent plutôt le travail ou l'implication sociale. Des individus trouvent leur vie spirituelle importante, tandis que d'autres n'accordent que peu d'intérêt à la dimension sacrée de l'existence. En bref, les préférences internes des individus s'avèrent relatives à leur propre existence ainsi qu'aux choses qu'ils valorisent et qui sont signifiantes pour eux dans le contexte de leurs projets de vie.

Les préférences externes

À l'opposé, les préférences externes « portent sur le monde dans lequel [les personnes] désirent vivre et, par suite, sur la manière dont ils voudraient que les autres individus vivent » (Provencher, 2008, p. 69). Par exemple[16], certains individus aimeraient vivre dans un monde où il n'y a pas de gais, de lesbiennes, de bisexuels, de transsexuels ou d'androgynes. Certaines personnes aspirent à vivre dans une société sans criminels, ni terroristes, ni fascistes, ni nazis. Quelques-uns idéalisent une communauté qui ne connaît pas l'itinérance, la drogue, la prostitution ou la pauvreté. Certains individus rêvent plutôt d'un monde sans athées, communistes ou scientifiques, alors que d'autres se passeraient bien des catholiques, des protestants, des témoins de Jéhovah, des musulmans, des hindous ou des juifs.

15. Mill n'utilise pas les expressions *préférences internes* et *préférences externes*, mais il se réfère, en d'autres mots certes, à ces phénomènes.

16. Les exemples donnés ici ne correspondent en rien aux opinions de l'auteure. Ils sont cités à titre d'illustration seulement. Aussi, ils ne visent pas à offenser qui que ce soit. L'auteure s'en excuse, si tel est le cas.

En bref, les préférences qui portent sur la manière dont on voudrait que les autres vivent et pensent ainsi que celles qui portent sur le monde dans lequel on vit ou voudrait vivre sont des préférences externes.

Dworkin défend la thèse suivant laquelle les droits demeurent les meilleurs outils pour protéger tout individu contre les préférences externes de tout autre. Le fait de prendre en compte, dans le calcul de l'utilité publique, les préférences externes des individus limite, comme l'a affirmé Mill (1990), la liberté des individus qui ne partagent pas ces préférences. Autrement dit, tenir compte des préférences externes des personnes n'assure pas une considération égale des préférences internes des personnes. Est-ce à dire qu'un calcul de l'utilité qui ne maximiserait que les préférences internes des personnes serait en mesure de traiter de manière égale les individus ? On peut présumer que Dworkin répondrait par la négative parce qu'il estime que les droits demeurent les meilleurs atouts pour assurer la considération égale des personnes.

EXERCICE 4 : Quelles sont vos préférences internes ?

EXERCICE 5 : Quelles sont vos préférences externes ? Pensez-vous que ces préférences, si elles étaient considérées dans un calcul de l'utilité publique, limiteraient la liberté d'autres personnes ? Si oui, lesquelles et pourquoi ?

EXERCICE 6 : Lorsque vous votez, pensez-vous aux conséquences que peuvent avoir vos préférences sur celles des autres ? Pourquoi ? Estimez-vous qu'il peut être important de considérer cet aspect du vote démocratique basé sur le suffrage universel ? Pourquoi ?

EXERCICE 7 : Quelles sont les valeurs qui fondent vos préférences ? Ces valeurs sont-elles idéales ou agissantes ?

4.3. LE DÉONTOLOGISME CONTEMPORAIN DE RAWLS

Sans conteste, John Rawls (1921-2002) est le philosophe qui, plus que tout autre, a marqué les débats contemporains à la fois dans le domaine de la philosophie politique et de la philosophie morale (éthique). Il a publié près d'une dizaine de livres, dont *Théorie de la justice* (1997), *Justice et démocratie* (1993), *Paix et démocratie* (2006), *Libéralisme politique* (2006) et *Leçons sur l'histoire de la philosophie morale* (2008), de nombreux articles et des chapitres d'ouvrages collectifs. Publié en anglais en 1971, son livre *Théorie de la justice* est considéré par plusieurs comme « l'œuvre la plus marquante du XXe siècle dans le domaine de la philosophie politique » (Provencher, 2008, p. 87), notamment « parce que tous les théoriciens de la justice ultérieurs ont dû se définir par rapport à Rawls » (Kymlicka, 2003, p. 63), c'est-à-dire aux thèses qu'il développe dans cet ouvrage.

De manière semblable à Dworkin, Rawls estime que l'utilitarisme ne parvient pas à satisfaire les revendications en faveur de l'égalité des personnes (Rawls, 1997, p. 48-59). Comme le note Kymlicka, « c'est ce qui a motivé Rawls pour développer une conception de la justice

qui se présente comme une alternative systématique de l'utilitarisme » (Kymlicka, 2003, p. 100). De fait, dans *Théorie de la justice*, Rawls affirme que « le principe de l'utilité est incompatible avec une conception de la coopération sociale entre des personnes égales en vue de l'avantage mutuel » (Rawls, 1997, p. 41). Il se propose donc d'élaborer une théorie de la justice capable de répondre aux exigences de la considération égale des personnes. Pour ce faire, il effectue un retour à Kant (Rawls, 1997, p. 37, 210-214 et 287-294). À l'exemple de Kant, Rawls estime que toute personne est digne, possède une valeur intrinsèque et mérite un respect absolu (Rawls, 1997, p. 29-30 et 210-214). À l'instar de Dworkin, il considère que les droits demeurent les meilleurs outils pour assurer un tel respect à tout être humain (Rawls, 1997, p. 91-96 et 121-125). Comme il l'indique :

> Chaque personne possède une inviolabilité fondée sur la justice qui, même au nom du bien-être de l'ensemble de la société, ne peut être transgressée. Pour cette raison, la justice interdit que la perte de liberté de certains puisse être justifiée par l'obtention, par d'autres, d'un plus grand bien. Elle n'admet pas que les sacrifices imposés à un petit nombre puissent être compensés par l'augmentation des avantages dont jouit le plus grand nombre. C'est pourquoi, dans une société juste, l'égalité des droits civiques et des libertés pour tous est considérée comme définitive ; les droits garantis par la justice ne sont pas sujets à un marchandage politique ni aux calculs des intérêts sociaux (Rawls, 1997, p. 29-30).

Ainsi, Rawls se considère, à maints égards, comme l'un des héritiers contemporains de Kant. Tout comme lui, il estime que l'utilitarisme doit être écarté au profit d'une approche déontologique de la justice, voire de l'éthique. « Mon but est d'élaborer une théorie de la justice qui représente une solution de rechange à la pensée utilitariste en général et donc à toutes les versions différentes qui peuvent en exister » (Rawls, 1997, p. 49). En outre, Rawls considère qu'aucun individu ne doit être sacrifié pour le plus grand bonheur du plus grand nombre et que tout humain, en vertu de sa dignité essentielle, possède des droits fondamentaux et inviolables que toute personne, toute institution et toute société se doivent de respecter en tout temps et en tout lieu. En bref, dans *Théorie de la justice*, Rawls élabore une conception déontologique de la justice qui vise à réformer les institutions sociales de base des sociétés démocratiques et libérales contemporaines (1997, p. 85-91 et 315-324).

Rawls remarque que la manière dont les charges et les bénéfices de la coopération sociale sont répartis entre les individus d'une même société demeure inéquitable. Certains individus, en raison de divers facteurs, tantôt légitimes (connaissances et compétences), tantôt illégitimes (âge, sexe, orientation sexuelle, beauté, ethnie, croyances,

estime de soi, statut socioéconomique, pouvoir et fortune, par exemple), possèdent des avantages (ou des désavantages) que d'autres n'ont pas et ne parviennent parfois jamais à obtenir (ou à s'en départir). Ces différences entre les personnes s'avèrent iniques lorsqu'elles résultent de raisons illégitimes – que ces raisons soient d'origine naturelle ou sociale (Rawls, 1997, p. 45). Rawls s'intéresse donc à la justice distributive (Rawls, 1997, p. 30-33). Il vise à élaborer les principes de justice qui devraient déterminer la manière dont les charges (devoirs et responsabilités) et les bénéfices (droits et avantages) de la coopération sociale doivent être répartis entre les citoyens considérés comme des égaux. Autrement dit, il entend définir les principes de justice distributive qui devraient organiser la façon dont les institutions sociales de base (structure de base de la société) doivent être organisées pour respecter l'égalité des citoyens. Il cherche à respecter l'égalité de chacun dans le contexte actuel où les personnes adhèrent à différentes conceptions du bien et de la vie bonne, c'est-à-dire à diverses conceptions du monde, de l'être humain et de l'existence, voire « à des systèmes de valeurs très divers, comme des chrétiens, des musulmans, des socialistes ou des athées » (Métayer, 2002, p. 131). Pour Rawls, il s'agit d'assurer à chacun un accès juste et égal aux biens premiers sociaux que sont les droits, les libertés, les possibilités offertes aux individus, les revenus et les richesses qui constituent les bases du respect de soi et qui demeurent des moyens importants pour accéder au bonheur (Rawls, 1997, p. 93, 115-125, 479-486 et 590-596). Rawls estime que la société devrait être « un système équitable de coopération entre des personnes libres et égales » (Rawls, 1988, p. 288).

La position originelle

Pour parvenir à déterminer les principes qui devraient gouverner les institutions sociales de base, Rawls aborde la question de la justice distributive selon une méthode particulière qu'il nomme la « justice procédurale pure » (Rawls, 1997, p. 168). Cette méthode consiste à réfléchir au modèle de société juste que des personnes libres et égales choisiraient, si elles étaient placées dans une situation où elles ne connaîtraient pas (au moment de la délibération sur les principes de justice) leur identité, l'ensemble de leurs croyances, leurs projets de vie, les caractéristiques de leur société actuelle et la place qu'elles seraient appelées à occuper dans la société une fois l'entente conclue (Rawls, 1997, p. 168-169). Autrement dit, il s'agit ici de cacher aux personnes tous les éléments d'information qui pourraient contribuer à biaiser leur jugement dans leur choix des principes de justice. Ce procédé que Rawls nomme le voile de l'ignorance est expliqué, plus en profondeur, un peu plus loin.

Ce faisant, Rawls renoue avec les théories dites contractualistes[17] qui – du philosophe Grotius du XVIe siècle (2005) à Kant (1985), en passant par Hobbes[18] (2000), Pufendorf (2010), Locke (1967) et Rousseau (1964) – affirment que l'ordre social ou plutôt l'état social (opposé à l'état de nature) peut être pensé comme le résultat d'un contrat volontaire entre des individus conçus comme des êtres égaux (Rawls, 1997, p. 29, 37, 42-43 et 143). Contrairement à ce qu'affirment certains commentateurs dont Provencher (2008, p. 88), les théories contractualistes ne prétendent pas expliquer la manière dont les sociétés en sont venues, dans les faits, à exister. Elles ne consistent pas en des explications historiques de l'apparition des sociétés humaines, mais en des justifications philosophiques de l'ordre social moderne (Métayer, 2002, p. 126). En effet, le contractualisme correspond à un ensemble de théories de la légitimation du pouvoir qui affirme que la seule autorité politique légitime dérive d'un contrat (fictif ou réel) par lequel les êtres humains renoncent à la totalité ou à une partie de leurs droits naturels, en échange de droits civils et politiques désormais garantis par des lois enchâssées dans une constitution. Les penseurs contractualistes élaborent tous l'idée heuristique d'un état de nature, c'est-à-dire d'un état présocial qui précède l'instauration de l'État de droit. Ces théoriciens ne prétendent pas que cet état de nature correspond à un état de fait qui aurait existé par le passé. Ils utilisent plutôt la fiction théorique de l'état de nature pour mieux penser et justifier l'État juridique et social (l'État de droit). Le fait d'imaginer l'existence humaine avant l'instauration de tout État juridique permet, estiment-ils, de saisir à quoi sert et, surtout, à quoi doit servir et ressembler l'État de droit. L'état présocial aide à concevoir quels devraient être les attributs, les objectifs et les limites de l'État[19]. Le contrat social se présente dès lors comme l'outil conceptuel permettant de spécifier les caractéristiques de la société juste, c'est-à-dire de la société dont l'autorité politique s'avère légitime, ainsi que de préciser la mission et les limites du pouvoir de l'État.

17. Le terme *contractualiste* renvoie à l'idée heuristique de contrat social. Selon les penseurs dits contractualistes, il est possible de concevoir que ce qui fonde la société est un contrat entre des individus libres et souverains.

18. Rawls se dissocie de Hobbes dont la théorie, selon lui, pose différents problèmes (Rawls, 1997, p. 79).

19. Les raisons pour lesquelles les contractants s'entendent pour faire un contrat social varient selon les auteurs. Chez Hobbes, le contrat a pour objectif la sécurité individuelle et les intérêts de chacun. Chez Locke, l'entente vise à garantir la liberté et la propriété de chacun, en bref à protéger par des institutions sociales justes les droits naturels de tous et de chacun. Chez Rousseau, la convention entend garantir la survie, la liberté et le bien-être de chacun, c'est-à-dire son épanouissement et son bonheur. Chez Kant, il s'agit de fonder (de manière transcendantale) le droit afin de mettre en place les conditions permettant le déploiement de l'éthique, c'est-à-dire de favoriser l'émergence d'une existence conforme à l'impératif catégorique.

Dans *Théorie de la justice* (1997), Rawls effectue l'exercice de pensée du contrat social, mais il change les conditions dans lesquelles se trouvent les contractants, c'est-à-dire les futurs partenaires de la coopération sociale fictive. Rawls imagine le scénario qui, selon son analyse, permettra aux contractants de choisir des principes de justice véritablement équitables pour tous. Il recherche des principes qui répartiront les fardeaux et les bénéfices de la coopération sociale de manière juste entre des individus considérés par ailleurs comme des égaux. Il soutient que sa conception déontologique de la justice conviendrait à des personnes libres et raisonnables, placées dans une position d'égalité et dans des conditions équitables. Cette position correspond à ce qu'il nomme la position originelle (Rawls, 1997, p. 44-48 et 151-228). Bien que fictive, la position originelle joue un rôle crucial dans l'argumentation rawlsienne. Elle permet d'établir le bien-fondé de ses principes de justice (Rawls, 1997, p. 617-634). Plus encore, elle constitue la clef de voûte, voire la « pierre angulaire » (Métayer, 2002, p. 133) de toute sa théorie.

L'important pour Rawls est de concevoir un scénario fictif de collaboration apte à mettre les partenaires dans une position égalitaire qui puisse leur permettre d'atteindre la plus grande impartialité (Rawls, 1997, p. 217-220). Il ne s'agit pas d'élaborer des principes de justice qui soient à l'avantage des seuls membres de la table de négociation, mais des principes qui soient à l'avantage de tous les membres de la future société. Il faut donc des partenaires égaux capables d'impartialité, c'est-à-dire des partenaires qui n'aspirent pas à défendre leurs seuls intérêts propres, mais les intérêts de tous les membres de la société. En somme, Rawls souhaite que les partenaires de la table de négociation se permutent en des partenaires éthiques, c'est-à-dire en des individus à même de considérer les points de vue de tous et de chacun, plutôt que leurs seuls points de vue personnels et leurs uniques perspectives individuelles.

Le voile de l'ignorance

Pour que les partenaires puissent être en mesure d'atteindre cette perspective impartiale idéale, Rawls les place derrière ce qu'il nomme le voile de l'ignorance (Rawls, 1997, p. 168-174). Mais qu'est-ce que le voile de l'ignorance ? Il s'agit de l'outil conceptuel rawlsien permettant d'obtenir la perspective éthique souhaitée (Rawls, 1997, p. 38 et 45). Plus précisément, les partenaires de la position originelle sont placés derrière le voile de l'ignorance, c'est-à-dire qu'ils ignorent tout à propos de leur identité (âge, sexe, orientation sexuelle, ethnie, talents, capacités, incapacités, traits de caractère, goûts, etc.), de leur position sociale dans la future société (dirigeant d'entreprise, prisonnier, chômeur, itinérant, professionnel, retraité, etc.), de leur finalité dans la vie (projets de vie), de leur conception du bien

et de la vie bonne (religion, philosophie, etc.), de l'état de leur fortune personnelle (riche, pauvre, etc.), de leur niveau d'éducation ainsi que de leur société actuelle et de son histoire (Rawls, 1997, p. 168-169).

En bref, tout ce qui peut contribuer à biaiser, d'une façon ou d'une autre, leur analyse des principes de justice, en faveur de leur propre personne ou de leurs proches (partialité), plutôt qu'en faveur de tout individu (impartialité), leur est volontairement caché, ce qui les force à adopter le point de vue de l'impartialité et de l'universalité. Les partenaires de la position originelle « doivent, en effet, ignorer tous les faits particuliers qui pourraient devenir des facteurs de discrimination » (Provencher, 2008, p. 94). Aussi, le voile de l'ignorance assure l'égalité hypothétique des partenaires, puisqu'il cache des informations qui pourraient contribuer à les hiérarchiser les uns par rapport aux autres (Kymlicka, 2003, p. 73). Derrière le voile de l'ignorance, les partenaires de la position originelle ne peuvent vouloir favoriser qui que ce soit en particulier ni même eux-mêmes (Clément *et al.*, 2000, p. 378), car ils ignorent leurs propres attributs, de même que ceux des autres partenaires. Ainsi, ils optent pour l'organisation sociale la meilleure pour tous (y compris eux-mêmes), c'est-à-dire pour la solution qui s'avère la plus avantageuse collectivement et qui ne sacrifie personne en particulier (Clément *et al.*, 2000, p. 378).

Selon Rawls, les partenaires de la position originelle exigeront que la société leur garantisse non seulement la liberté, mais aussi un bien-être minimal, à eux comme à autrui (Rawls, 1997, p. 91-96). Aussi, ils rejetteront l'égalité parfaite et opteront plutôt pour une égalité différenciée (Provencher, 2008, p. 96). Autrement dit, ils ne condamneront pas toutes les inégalités, mais seulement les inégalités iniques, c'est-à-dire celles qui défavorisent injustement certaines personnes (Kymlicka, 2003, p. 64).

La justice procédurale

Ainsi qu'il a été indiqué plus tôt, la procédure de délibération utilisée par Rawls pour définir les principes de justice distributive est de nature contractualiste. Si l'on part de la position originelle et si l'on considère que les individus sont appelés à vivre dans une société où les ressources s'avèrent limitées, la question se pose de déterminer quels seraient les principes de justice distributive que de tels partenaires idéels choisiraient pour bien mener leur vie et pour régler leurs rapports mutuels. Pour Rawls, l'équité des principes et la validité de l'accord contractualiste résident dans la valeur de cette position originelle, en tant que situation d'égalité permettant aux partenaires de repérer en toute impartialité les

principes de justice de leur coopération sociale en vue de l'avantage mutuel. Autrement dit, c'est la justesse de la procédure qui assure la validité des principes de justice. Parce que les partenaires sont, dans la position originelle, des égaux et parce qu'ils sont capables d'être impartiaux, en vertu du voile de l'ignorance, les principes de justice qui émergent des délibérations ayant cours dans une telle position fictive se révèlent équitables.

Les deux principes de justice

Dans cette situation hypothétique, Rawls conclut que les participants choisiraient son option, soit la justice comme équité (Rawls, 1997, p. 91). Cette justice comme équité se fonde sur les deux principes de justice suivants, lesquels s'avèrent retenus par les partenaires fictifs de la position originelle qui demeurent derrière le voile de l'ignorance durant le processus délibératif :

> En premier lieu : chaque personne doit avoir un droit égal au système le plus étendu de libertés de base égales pour tous qui soit compatible avec le même système pour les autres. En second lieu : les inégalités sociales et économiques doivent être organisées de façon à ce que, à la fois, *a)* l'on puisse raisonnablement s'attendre à ce qu'elles soient à l'avantage de chacun et *b)* qu'elles soient attachées à des positions et des fonctions ouvertes à tous (Rawls, 1997, p. 91).

Ces deux principes constituent les critères de la juste distribution des charges et des bénéfices de la coopération sociale entre les membres de la société. L'ordre dans l'application des principes apparaît, selon Rawls, tout aussi important que leur détermination. En effet, le second principe ne peut être appliqué que si le premier l'est d'abord, et ce, pour tout individu (Rawls, 1997, p. 92). La priorité lexicale du premier principe de justice réside dans la volonté de Rawls de protéger les libertés fondamentales contre toute tentative de les marchander, que ce soit pour venir en aide aux plus démunis ou pour donner aux plus défavorisés un accès à l'emploi. Il n'est donc pas question de bafouer les libertés fondamentales (liberté de pensée, de conscience et de religion, liberté d'opinion et d'expression, liberté de réunion et d'associations pacifiques, liberté de manifestation, liberté de déplacement, droit à l'immigration et à l'émigration, droit de propriété, droit de vote et droit d'être élu, par exemple) afin d'accroître l'égalité des conditions de vie des personnes. « Cet ordre signifie que des atteintes aux libertés de base égales pour tous, qui sont protégées par le premier principe, ne peuvent pas être justifiées ou compensées par des avantages sociaux et économiques plus grands » (Rawls, 1997, p. 92). En somme, chez Rawls, les libertés fondamentales (ou droits fondamentaux) si chères aux démocraties libérales ne sauraient faire l'objet d'aucun

compromis (comme tel peut être le cas dans une vision utilitariste de la justice). Il s'ensuit que la liberté individuelle n'a de limite que celle d'autrui. Comme Rawls l'affirme, « les libertés de base ne peuvent être limitées qu'au nom de la liberté » (Rawls, 1997, p. 341). La satisfaction de ce premier principe de justice constitue en ce sens un préalable à l'application du second principe de justice et confirme la vision déontologique de Rawls.

Le premier principe de justice manifeste l'engagement de Rawls en faveur du libéralisme politique, tandis que le second montre une certaine ouverture au socialisme politique. Le premier principe indique que les libertés fondamentales constituent des biens sociaux premiers de base et que la justice comme équité vise d'abord et essentiellement la répartition égale, entre tous les citoyens sans exception, de ces biens sociaux premiers que sont les droits de la personne. Comme il a été spécifié, ce premier principe ne peut souffrir d'aucune exception. Il demeure absolument prioritaire. La liberté de quiconque ne saurait être sacrifiée, en aucun cas et pour quelque raison que ce soit (Clément *et al.*, 2000, p. 379). Il s'agit donc d'un impératif catégorique (pour reprendre le vocabulaire kantien) qui coupe les revendications en faveur du principe de l'utilité publique (pour reprendre la vision de Dworkin des droits comme des atouts).

Pour sa part, le second principe infléchit la compréhension de la justice en direction du verset socialisant de la tradition démocratique. En effet, selon ce principe, toute différence dans la distribution des biens primaires n'est justifiable que si tous en profitent. Sur le plan économique, cela signifie que les riches ne peuvent légitimement s'enrichir que dans la mesure où les pauvres y trouvent aussi leur compte. L'État agit dès lors tel un intermédiaire qui intervient pour redistribuer (en partie) les richesses (par l'entremise des impôts par exemple) ou pour encourager les mieux nantis à investir dans les activités économiques et permettre ainsi aux plus démunis d'accéder aux biens premiers sociaux par le travail. Le second principe de justice indique donc les limites éthiquement acceptables, selon Rawls, des inégalités sociales et économiques entre les individus. Ces inégalités se justifient par l'avantage qu'elles procurent à tous. En outre, elles contribuent à une situation plus fructueuse pour tous, notamment parce que les inégalités peuvent servir de stimulant à l'activité économique et peuvent contribuer à augmenter les réserves totales de biens et de produits disponibles (Clément *et al.*, 2000, p. 379). Aussi, elles permettent à ceux qui veulent contribuer davantage (par leurs talents et leurs efforts) de le faire et d'espérer ainsi augmenter leurs bénéfices personnels, tout en bonifiant les gains de tous. En bref, le second principe de justice de Rawls affirme que les inégalités sociales et économiques peuvent être tolérées, mais cette tolérance envers les inégalités rencontre des limites précises : les positions

les plus favorisées doivent être accessibles à tous (principe de l'égalité des chances) et les inégalités ne sont tolérables que si elles profitent à tous (Clément *et al.*, 2000, p. 379). Le système des impôts, comme procédé de redistribution des richesses des individus à la collectivité, doit s'asseoir sur des règles justes et équitables pour assurer un tel objectif (justice fiscale).

Les valeurs rawlsiennes

La théorie de la justice de Rawls débouche donc sur les valeurs de la liberté, de l'égalité et de l'impartialité (conçue comme réciprocité), mais aussi sur l'importance de la solidarité humaine. Le philosophe espère que l'entraide, la fraternité et même « l'amitié civique » (Rawls, 1997, p. 136) viendront à bout de l'exclusion sociale des individus différents et des marginaux, en bref de tous les laissés-pour-compte. Dans la mesure où les mobiles égoïstes des individus seront tenus en laisse, la conscience pourra se faire entendre et dicter ses exigences, notamment celles liées à la fraternité humaine. D'après Rawls, il y a une disposition éthique en tout être humain qui l'incite à la réciprocité, voire à la solidarité, comme le pensait également Kant[20]. Dans une société juste, cette disposition pourrait s'épanouir jusqu'à devenir un état d'esprit quasi permanent. Comme Kant, Rawls estime que de bonnes institutions sociales de base encouragent la manifestation de ce qu'il y a de meilleur en l'être humain. Dans une société juste, cet état d'esprit fraternel pousserait les individus à ne vouloir pour eux-mêmes qu'un état de choses où les intérêts des autres seraient tout aussi satisfaits (Rawls, 1997, p. 136). Il s'agit donc, pour Rawls, d'étendre à la société (voire à la société humaine) cet idéal éthique de fraternité qui est d'ailleurs souvent une réalité vécue dans le monde plus intime de la famille. « La famille, dans sa conception idéale et souvent en pratique, est un lieu où le principe [utilitariste] de la maximisation du total des avantages est rejeté. Les membres d'une famille, généralement, ne souhaitent pas un profit qui ne servirait pas en même temps les intérêts des autres » (Rawls, 1997, p. 136). Ce qui est spontanément pratiqué au sein de la famille n'est pas autre chose que le principe de différence, c'est-à-dire le second principe de la justice rawlsienne (Rawls, 1997, p. 135). Ce principe doit être compris comme la traduction concrète et actuelle du principe de la fraternité. La liberté, l'égalité et la fraternité (que proclamaient les révolutionnaires français du XVIIIe siècle) constituent donc des valeurs rawlsiennes, tout comme l'amitié civique, l'impartialité, la réciprocité et la tolérance. Dans les sociétés complexes d'aujourd'hui, d'aucuns prétendent que l'exigence de fraternité ne convient que dans le cas

20. De même que plusieurs autres philosophes comme David Hume, philosophe écossais du XVIIIe siècle, et que des philosophes chinois anciens comme Confucius et son disciple Mencius.

des relations interpersonnelles vécues au sein de la famille ou de petites communautés. À l'opposé, Rawls estime que l'idéal de fraternité, l'amitié civique et la solidarité sociale sont à leur place dans l'enceinte de l'ordre social et politique actuel (Rawls, 1997, p. 135-136). C'est en ce sens que le principe de la différence, bien qu'il permette certaines inégalités sociales, peut être interprété comme un principe propre à la social-démocratie.

EXERCICE 8 : Imaginons que vous êtes le ministre de la Santé et que avez une vision rawlsienne de la justice. Vous tentez donc d'adopter le point de vue de l'impartialité (voile de l'ignorance de la position originelle) pour déterminer les principes de justice des institutions sociales de base. Quels sont, d'après vous, les devoirs de l'État à l'égard des clients du réseau de la santé et des services sociaux ?

Droits des clients	Devoirs de l'État

EXERCICE 9 : Estimez-vous que le voile de l'ignorance imaginé par Rawls permet de contrer les préférences externes injustes des autres ? Pourquoi ?

4.4. L'ÉTHIQUE DES CAPABILITÉS DE NUSSBAUM

L'éthique des capabilités est l'une des théories les plus récentes dans le domaine de l'éthique normative et de la philosophie politique (Robeyns, 2012). Formulant une critique de la vision rawlsienne de la justice, les défenseurs de l'éthique des capabilités, dont Nussbaum (2000, 2006, 2008 et 2011) fait partie, se proposent d'améliorer la théorie de la justice de

Rawls, tout en prenant en considération des éléments relatifs au bien-être et à la qualité de vie des personnes dans le contexte particulier de leur existence concrète. En d'autres mots, ces « déontologues[21] » articulent une position de compromis entre, d'une part, les considérations relatives au bien-être et à la qualité de vie des individus typiques des utilitaristes et, d'autre part, les revendications en faveur des droits et des libertés familières aux déontologues, et ce, tout en se dissociant de l'éthique utilitariste (Nussbaum, 2008, p. 32) ne retenant que la dimension conséquentialiste de cette théorie éthique.

Articulé dans un premier temps par le philosophe indien Amartya Sen (1980) – récipiendaire en 1998 du prix Nobel d'économie – la philosophe étasunienne Martha Nussbaum, qui a collaboré avec Sen au World Institute for Development Economics Research (Nussbaum et Sen, 1993), est considérée comme une contributrice importante à cette approche contemporaine de l'éthique. D'autres penseurs se réclament également de l'éthique des capabilités, notamment Alkire (2002), Anderson (1999), Clark (2002), Crocker (2008), Fleurbaey (2002), Phillips (2004), Walsh (2000) ainsi que Wolff et De Shalit (2007), pour ne nommer qu'eux.

La philosophe féministe[22] Martha Nussbaum est professeure émérite de droit et d'éthique aux États-Unis, à l'Université de Chicago. Elle est l'auteure de plusieurs articles et d'une dizaine d'ouvrages, dont *Women and Human Development : The Capabilities Approach* (2000), *Frontiers of Justice : Disability, Nationality, Species Membership* (2006) et *Creating Capabilities : The Human Development Approach* (2011) qui consistent en d'excellentes portes d'entrée à son éthique des capabilités. Dans ces ouvrages, Nussbaum propose une vision plus substantielle et plus écologique des droits et des libertés individuelles que ne le fait Rawls dans *Théorie de la justice* (1997). Ce faisant, son approche de l'éthique présente, comme

21. Bien que Nussbaum considère que son éthique des capabilités constitue une théorie de la justice sociale qui fait partie de la grande famille des théories politiques libérales actuelles comme celle de Rawls (Nussbaum, 2000, p. 5 ; Nussbaum, 2011, p. 69-100), certains commentateurs (comme Provencher [2008] par exemple) associent plutôt son approche de l'éthique aux théories éthiques des vertus qui font l'objet du chapitre suivant. Il faut dire que Nussbaum se réclame du philosophe grec Aristote (l'une des figures fondatrices des éthiques des vertus) et qu'elle utilise la méthode narrative (abondamment utilisée par les éthiciens des vertus) pour asseoir ses arguments sur des bases empiriques concrètes. Pourtant, Nussbaum se réclame bel et bien du libéralisme politique ainsi que des droits de la personne et elle entend établir une théorie éthique à portée universelle (Nussbaum, 2008, p. 59-164). En bref, compte tenu de la relative jeunesse de cette théorie éthique, celle-ci demeure difficile à catégoriser.

22. C'est par l'entremise de la voix des femmes pauvres de l'Inde que Nussbaum affirme que « la pensée politique et économique internationale devrait être féministe, c'est-à-dire attentive […] aux problèmes spécifiques auxquels les femmes sont confrontées à cause de leur appartenance sexuelle dans pratiquement n'importe quelle nation à travers le monde » (Nussbaum, 2008, p. 18).

nous le verrons, plusieurs affinités théoriques (concepts) et axiologiques (valeurs) avec l'ergothérapie, d'où la pertinence d'exposer ici brièvement cette vision récente de l'éthique.

La notion de capabilité humaine

La notion de capabilité humaine est au cœur de la théorie éthique des capabilités de Nussbaum. Mais qu'est-ce qu'une « capabilité » humaine ? En quoi cette notion se distingue-t-elle du concept plus familier de capacité humaine ? Selon Nussbaum, les capabilités humaines réfèrent à ce que « les personnes ont réellement les moyens de faire et d'être » (2008, p. 19) dans l'environnement sociopolitique, juridique et culturel qui est le leur. Dit autrement, les capabilités consistent en de réelles possibilités offertes aux personnes pour qu'elles puissent accomplir ce qu'elles sont en mesure de faire (*doing*) et être ce qu'elles peuvent véritablement être (*being*) (Robeyns, 2012). La capabilité, chez Nussbaum, a donc pour point focal d'analyse le fonctionnement humain concret dans tout milieu de vie réel. C'est dire que la philosophe prend en considération non seulement les capacités des individus, mais également, et surtout, l'interaction entre les capacités des personnes et les facteurs de leur environnement (qu'ils soient d'ordre social, politique, juridique, culturel ou autre) qui les empêchent de fonctionner au quotidien, c'est-à-dire qui se présentent comme des obstacles à la réalisation des activités que ces individus sont pourtant en mesure de faire et à l'actualisation des personnes qu'elles ont pourtant le potentiel d'être. De fait, l'éthique des capabilités de Nussbaum mise sur le fonctionnement concret des individus dans leur milieu de vie réel ; elle s'intéresse à leurs capabilités, c'est-à-dire aux possibilités offertes aux personnes pour qu'elles soient capables de fonctionner dans l'environnement qui est le leur.

Ce faisant, ce cadre d'analyse permet de repérer les aspects de l'environnement qui empêchent le véritable développement humain des personnes, c'est-à-dire ces facteurs du milieu qui limitent le faire (*doing*) et l'être (*being*) des êtres humains de toutes les nations du monde. Cette vision de la personne dans son milieu de vie concret (qui n'est pas sans rappeler les quatre dimensions de l'occupation humaine de Wilcock [2006] que sont l'être [*being*], le faire [*doing*], le devenir [*becoming*] et l'appartenir [*beloging*] ainsi que l'approche écologique des modèles conceptuels utilisés en ergothérapie) permet à la philosophe d'identifier les aspects sociaux, politiques, juridiques, culturels ou autres qui empêchent le véritable développement humain, c'est-à-dire le développement humain qui rime avec le respect de la dignité des personnes. En bref, cette théorie

éthique permet de cerner les causes des inégalités sociales qui s'avèrent bien souvent reliées à des situations de pauvreté, de maltraitance ou de discrimination, selon Nussbaum (2008).

L'approche des capabilités adopte donc une posture critique, en ceci qu'elle s'appuie sur l'idée d'un minimum vital, d'un seuil social minimal qui doit être assuré à chacun par les institutions sociales de base, de façon à garantir à tout un chacun « une vie humaine digne de ce nom » (Nussbaum, 2008, p. 19). À la manière de Kant, la philosophe estime que nul (en particulier les femmes) ne doit être « un simple instrument au service des fins des autres » (notamment des fins des hommes), car toute personne est une fin en soi et doit être considérée comme telle, argue Nussbaum. Les femmes, affirme la philosophe, « ont beaucoup trop souvent été considérées comme devant servir les fins des autres plutôt que comme des fins en soi » (Nussbaum, 2008, p. 20). L'éthique des capabilités vise donc à ce que toute personne, peu importe son genre, son âge, son ethnie, ses capacités, son orientation sexuelle ou ses croyances par exemple, puisse réaliser les projets de vie qui donnent un sens, de la valeur et de la dignité à son existence, et ce, avec les biens sociaux premiers qui sont mis à sa disposition. Lorsqu'une existence vécue dans la dignité est empêchée, c'est vers la structure sociale de base de la société qu'il faut se tourner pour cerner l'élément dans l'environnement de la personne qui fait obstacle à l'actualisation de ce seuil social minimalement digne. Autrement dit, bien que tout être humain soit digne par essence, certains êtres humains vivent dans des conditions de vie indignes, ce qui ne saurait être toléré, selon Nussbaum. S'abreuvant chez Aristote (1959) et chez Marx (1972, 1976 et 1996), Nussbaum (2008, p. 112-114) conçoit un seuil social minimal qui garantit à chacun des conditions d'existence à la hauteur de son inhérente dignité.

Si le philosophe Rawls avec sa théorie de la justice a identifié les biens sociaux premiers de base qui doivent être impartis à chacun, cette vision formelle et abstraite de la justice sociale ne prend pas suffisamment en considération, estime Nussbaum, les situations concrètes de pauvreté, de maltraitance et de discrimination que vit un bon nombre d'êtres humains dans toute nation, en particulier les femmes[23]. Puisque

23. Les femmes pauvres de l'Inde constituent un exemple patent de cette réalité, car bien que ces femmes soient formellement égales aux hommes en Inde, c'est-à-dire bien que la discrimination basée sur le genre soit interdite par la Constitution indienne et que les femmes aient des droits politiques égaux à ceux des hommes (l'Inde est une démocratie parlementaire constitutionnelle), la réalité des femmes pauvres de l'Inde diffère de celle des hommes indiens, en ceci que leur qualité de vie est inférieure à maints égards à celle des hommes. Autrement dit, bien que les capacités des femmes soient comparables à celles des hommes, elles ont des capabilités inférieures à celles des hommes puisqu'elles sont victimes de pauvreté, de maltraitance et de discrimination. Ainsi, la liberté effective des femmes indiennes de choisir de

l'environnement dans lequel évolue un individu a un effet important sur son fonctionnement quotidien, celui-ci doit être scruté attentivement pour s'assurer qu'il offre une réelle égalité des chances à chacun, c'est-à-dire qu'il donne de réelles possibilités de faire et d'être à toute personne. Ainsi, la notion de capabilité prend en compte cette interaction dynamique entre les capacités d'une personne et les caractéristiques de son environnement qui limitent injustement la réalisation des projets de vie qui sont significatifs et signifiants pour elle. Il appert donc que Nussbaum accorde une grande importance aux occupations humaines et qu'elle considère, d'une certaine manière, que les êtres humains sont des êtres occupationnels. Comme le résume Robeyns : « *Human functionings are those beings and doings that we take to constitute a human life, and which are central in our understandings of ourselves as human beings* » (Robeyns, 2012, p. 5).

Les dix capabilités humaines

Nussbaum élabore une liste de dix capabilités humaines qui constituent, selon elle, ce seuil minimal social de la dignité humaine qui devrait être octroyé à toute personne (Nussbaum, 2000, p. 78-80 ; Nussbaum, 2006, p. 76-78 ; Nussbaum, 2008, p. 120-123 ; Nussbaum, 2011, p. 33-34). Le tableau 4.4 présente un sommaire de ces capabilités essentielles et centrales qui s'apparentent, dans une certaine mesure, à certains droits de la personne.

La notion de développement humain

L'éthique des capabilités consiste en une approche pour évaluer la qualité de vie des êtres humains, peu importe la nation au sein de laquelle ils vivent (Nussbaum, 2008, p. 109). Plutôt que de comparer la qualité de vie des êtres humains en termes de produit national brut (PNB) ou de satisfaction individuelle (utilitarisme) ou encore en termes de biens sociaux premiers (déontologisme rawlsien), l'approche des capabilités propose d'examiner les possibilités réelles qui sont offertes aux personnes pour réaliser leurs projets de vie (*doing*) et être ce qu'elles peuvent être (*being*). Le développement humain des nations est examiné à partir de la relation qui se présente entre les fonctionnements quotidiens d'une personne et les barrières qui empêchent ses fonctionnements d'atteindre un seuil social minimal de dignité (relation fonctionnements-environnements).

---

vivre leurs projets de vie est bafouée. C'est notamment ce que s'emploie à démontrer Nussbaum dans *Women and Human Development* (2000). La lunette de l'éthique des capabilités lui permet, estime-t-elle, de faire une lecture plus fine et plus concrète, moins générale et moins abstraite (que celle de Rawls) de la réalité de ces femmes. Le même genre d'analyses pourraient être réalisées, nous semble-t-il, auprès d'autres groupes de personnes (les personnes autochtones et les personnes vivant une situation de handicap, par exemple).

Tableau 4.4

LES DIX CAPABILITÉS DE NUSSBAUM

Capabilités	Description sommaire
1. Vie	« Avoir les moyens de vivre jusqu'à la fin une vie normale ; ne pas mourir prématurément ou avant que la vie soit diminuée au point qu'elle ne vaille plus la peine d'être vécue » (Nussbaum, 2008, p. 120).
2. Santé physique	« Avoir les moyens de jouir d'une bonne santé, y compris la santé reproductive ; avoir une alimentation convenable ; avoir un logement décent » (Nussbaum, 2008, p. 120).
3. Intégrité physique	« Avoir les moyens de se déplacer librement d'un endroit à l'autre ; que son corps soit considéré comme souverain, i.e. avoir les moyens d'être protégé contre les agressions, y compris les agressions sexuelles, les abus sexuels mineurs et la violence domestique ; avoir la possibilité de jouir d'une sexualité satisfaisante et du choix en matière de reproduction » (Nussbaum, 2008, p. 121)
4. Sens, imagination et pensée	« Avoir les moyens d'utiliser ses sens, d'imaginer, de penser et de raisonner – et de le faire d'une façon "véritablement humaine" grâce à une éducation adaptée comprenant l'alphabétisation ainsi qu'une formation mathématique et scientifique élémentaire, mais en aucune façon limitée à celles-ci. Avoir les moyens d'utiliser l'imagination et la pensée pour éprouver des sensations ou produire des œuvres qui soient l'expression personnelle de son choix, en matière de religion, de littérature, de musique, etc. Avoir les moyens de faire fonctionner son esprit dans un cadre où sont garanties la liberté d'expression dans les domaines politiques et artistiques et la liberté de la pratique religieuse. Avoir les moyens de chercher le sens ultime de la vie selon ses propres convictions. Avoir les moyens de faire des expériences agréables et d'éviter la souffrance inutile » (Nussbaum, 2008, p. 121).
5. Émotions	« Avoir les moyens d'éprouver de l'attachement pour des objets et des personnes extérieures à nous-mêmes ; d'aimer ceux qui nous aiment et se soucient de nous, de nous attrister de leur absence ; en général, d'aimer, d'être affligés, d'éprouver du désir, de la gratitude et une juste colère. Ne pas avoir un développement affectif altéré par une crainte et une anxiété excessives ou par des expériences traumatisantes de maltraitance ou d'abandon. (Soutenir cette capabilité signifie soutenir des formes d'association humaine dont on peut considérer le développement comme crucial.) » (Nussbaum, p. 121).

(*suite*)

Tableau 4.4 (*suite*)
LES DIX CAPABILITÉS DE NUSSBAUM

Capabilités	Description sommaire
6. Raison pratique	« Avoir les moyens de se forger une conception du bien et de s'engager dans une réflexion critique sur la façon de conduire sa vie. (Cela implique de protéger la liberté de conscience.) » (Nussbaum, p. 121).
7. Affiliation	« A. Avoir les moyens de vivre avec les autres et d'être ouverts à eux, de montrer de la sollicitude envers les autres êtres humains, de nous engager dans diverses formes d'interaction sociale ; d'être capables d'imaginer la situation de quelqu'un d'autre et d'en éprouver de la compassion ; d'avoir la capabilité de faire preuve à la fois de justice et d'amitié. (Protéger cette capabilité signifie protéger les institutions qui forment et encouragent de telles formes d'attachement, et aussi protéger la liberté de réunion et d'expression politique.) B. Avoir les bases sociales pour le respect de soi-même et l'absence d'humiliation ; avoir les moyens d'être considéré comme un être plein de dignité dont la valeur est égale à celle des autres. Ce qui implique, au minimum, d'être protégé contre la discrimination fondée sur la race, le sexe, l'orientation sexuelle, la religion, la caste, l'appartenance ethnique ou l'origine nationale. Au travail, avoir les moyens de travailler comme un être humain, en exerçant sa raison pratique et en entreprenant des relations constructives de reconnaissance mutuelle avec les autres travailleurs » (Nussbaum, p. 122).
8. Autres espèces	« Avoir les moyens de vivre en se souciant des animaux, des plantes et de la nature, et en relation avec eux » (Nussbaum, p. 123).
9. Jeu	« Avoir les moyens de rire, de jouer et de s'adonner à des activités récréatives » (Nussbaum, p. 123).
10. Contrôle de son environnement	« A. Politique. Avoir les moyens de participer effectivement aux choix politiques qui gouvernent notre vie ; avoir le droit de participer à la vie politique, à ce que la liberté de parole et d'association soit protégée. B. Matériel. Avoir les moyens de détenir des biens (tant fonciers que meubles), non pas de façon seulement formelle, mais effective ; avoir des droits de propriété sur une base d'égalité avec les autres ; avoir le droit de chercher un emploi sur une base d'égalité avec les autres ; ne pas subir de perquisition ni de saisie injustifiées » (Nussbaum, p. 123).

Source : Adapté de Nussbaum (2008, p. 120-123), avec l'autorisation des éditions Des femmes – Antoinette Fouque.

Enfin, cette approche de la justice sociale (voire de la justice occupationnelle pourrions-nous dire) se présente comme une théorie éthique dont la préoccupation première n'est pas l'individu rationnel typique des penseurs libéraux, mais la personne vulnérable (en particulier les femmes, voire toute personne dans une situation de précarité et de vulnérabilité). En ce sens, cette approche de l'éthique a des affinités théoriques manifestes avec plusieurs théories éthiques des vertus, comme nous le verrons au chapitre suivant. L'éthique des capabilités entend fournir à tout individu un environnement social adéquat, c'est-à-dire un environnement lui permettant de transformer ses capacités en capabilités, c'est-à-dire en libertés réelles et effectives (opposées aux libertés abstraites et formelles). La notion de capabilité est la résultante d'une interaction dynamique entre une dimension interne à la personne (ses fonctionnements relatifs au faire et à l'être) et une dimension qui lui est externe (les conditions environnementales de son milieu de vie). L'échelle des capabilités permet de cerner cette interaction et les injustices qui en découlent trop souvent. L'indicateur de développement humain (IDH), qui s'inspire directement de cette approche de l'éthique, est utilisé depuis 1993 par les Nations Unies pour évaluer le niveau de développement des nations du monde et les comparer entre elles (Nussbaum, 2008, p. 109).

4.5. L'ÉTHIQUE DÉONTOLOGIQUE ET L'ERGOTHÉRAPIE

L'éthique déontologique réfléchit en termes de droits et de devoirs (et dans le cas Nussbaum, en termes de capabilités), plutôt qu'en termes d'utilité publique. D'après cette théorie, la liberté des uns et des autres ne peut se concevoir que dans un contexte social qui délimite les droits et les devoirs de chacun (ou dans le cas de Nussbaum, qui octroie des capabilités à chacun). S'il en est autrement, ce sera plus ou moins le règne de la loi du plus fort (la loi de la jungle ou encore de l'état de nature), estiment les déontologues. Les droits et les devoirs viennent donc baliser l'espace de liberté de chacun, de façon que la liberté des uns s'arrête là où la liberté des autres commence. Dans un monde idéal, c'est-à-dire dans une société juste, chacun devrait avoir une égale liberté pour réaliser ses projets de vie, selon ses aspirations personnelles conformes à sa conception du bien et de la vie bonne. En ce sens, les droits peuvent effectivement se concevoir comme des atouts qui freinent les ambitions despotiques, arbitraires ou illégitimes des autres (que ces autres soient des individus, des institutions, des organisations ou des sociétés), en établissant autour de chaque personne un périmètre de sécurité qui protège sa liberté (Drolet, 2010, p. 108).

Mais en quoi cette compréhension de l'éthique peut-elle être utile à l'ergothérapeute ? Elle peut l'aider à concevoir que tout client s'avère détenteur de droits. Par exemple, on reconnaît généralement qu'un client a les droits suivants : droit d'accéder à des services de santé et des services sociaux sans aucune discrimination[24], droit de bénéficier de services de santé et de services sociaux dans un délai raisonnable, droit à des soins et des services de santé de proximité, droit de recevoir des services de qualité à la fois sur les plans scientifique et éthique, droit à des services basés sur des résultats probants, droit à des services personnalisés, droit d'être informé sur les différentes facettes de son état de santé et sur les options qui s'offrent à lui, droit à la vérité sur son état de santé, droit au secret professionnel, droit au respect de sa vie privée, droit au respect de sa dignité, droit à la sécurité et à l'intégrité physique, psychologique et spirituelle, droit au respect de ses valeurs et de ses convictions personnelles (dans la mesure où celles-ci ne nuisent pas à la liberté d'autrui), droit de participer aux décisions qui le concernent, droit de consentir ou non aux soins et aux services de santé de manière libre, éclairée et continue, droit de donner son assentiment ou non aux soins et aux services, droit de consulter un autre professionnel, voire de changer d'intervenant ou d'établissement, droit de se plaindre des services rendus et que ses plaintes soient entendues et traitées justement, droit de consulter les documents qui le concernent et de demander des modifications s'il y a des erreurs ou des atteintes à sa vie privée ou à sa dignité, droit à des services linguistiquement et culturellement inclusifs, droit à un interprète s'il ne parle pas la langue de l'intervenant, droit à des accommodements raisonnables en vertu de ses croyances religieuses, etc.

Cela dit, comme tout individu, les clients ne sont pas seulement des détenteurs de droits, ils ont également des devoirs. Par exemple, on reconnaît généralement qu'un client a les devoirs suivants : devoir de se présenter aux rendez-vous fixés par les professionnels ou de téléphoner en cas d'absence, devoir d'être ponctuel à ses rendez-vous, devoir de respecter la dignité et la sécurité des professionnels ainsi que celles des autres clients, devoir d'informer les professionnels d'une modification de son état de santé, devoir de dire la vérité sur son état de santé, devoir d'honnêteté, devoir de probité, etc.

Comme l'observent Restall et Chammartin (2012), le fait d'avoir à l'esprit les droits et les devoirs des clients peut guider l'ergothérapeute dans ses interventions, en lui permettant de déterminer ses devoirs professionnels. Car les droits du client imposent à l'ergothérapeute des

24. Ce droit à l'accès aux soins et aux services de santé est examiné davantage au chapitre 7.

devoirs, tandis que les devoirs du client lui procurent des droits. C'est en ce sens que les devoirs demeurent les corollaires nécessaires des droits (et vice versa). Certains des droits et des devoirs des ergothérapeutes sont énoncés dans le Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec. Aussi, la majorité des établissements de santé et de services sociaux ont adopté ces dernières années des codes d'éthique qui énoncent les droits et les devoirs des clients ainsi que ceux des professionnels de la santé et des services sociaux. Tout ergothérapeute devrait consulter ces documents afin d'approfondir sa réflexion au sujet de ses droits et devoirs ainsi que de ceux de ses clients. Cette réflexion peut également lui permettre de préciser ses limites personnelles. À titre d'exemple, il n'est pas acceptable qu'un client injurie volontairement un ergothérapeute, un autre professionnel ou un autre client, le ridiculise, le menace, le bouscule ou même le frappe (l'inverse s'avère tout aussi vrai). Pour recevoir des services d'ergothérapie, le client doit respecter, au même titre que toute personne, les lois canadiennes et les devoirs (notamment de respect de la dignité et de la sécurité des personnes) qui incombent à tout citoyen canadien. En ce sens, cette théorie éthique convie l'ergothérapeute à respecter le client, mais aussi à se respecter en indiquant clairement à tout client les balises éthiquement acceptables à ne pas franchir.

Un autre attrait de l'éthique déontologique réside dans son potentiel critique. Parce qu'elle entend spécifier les limites raisonnables de la liberté des uns et des autres, l'éthique déontologique aide à reconnaître les atteintes aux libertés fondamentales des clients, voire à leurs capabilités. En tant qu'agent de changement, l'ergothérapeute est appelé à défendre les droits de ses clients et à promouvoir « les possibilités occupationnelles, le rendement occupationnel et la participation occupationnelle des clients » (ACE, 2007, p. 13). L'éthique déontologique, en aidant à définir les droits des clients et les devoirs de l'ergothérapeute, peut faciliter le développement de cette compétence professionnelle qui trouve notamment sa pertinence dans la notion de justice occupationnelle proposée par Wilcock et Townsend (2000, p. 84). Comme celles-ci l'affirment :

> Ce qui motive [l'exploration du concept de justice occupationnelle] est une vision utopique d'un *monde occupationnellement équitable* régi de façon à habiliter tous les individus à s'épanouir de diverses façons en faisant ce qu'ils décident qu'ils peuvent faire de plus [signifiant] et de plus utile pour eux-mêmes et leurs familles, leurs collectivités et leurs pays (cité et souligné par Townsend et Polatajko, 2008, p. 422).

À l'instar de Rawls et de Nussbaum, ces penseurs-ergothérapeutes considèrent que la justice demeure un idéal important dont tous, y compris l'ergothérapeute, devraient se préoccuper. Si Rawls s'intéresse à la justice sociale, Wilcock, Townsend et Polatajko se préoccupent davantage de

justice occupationnelle. « Tandis que la justice sociale traite les sujets de relations sociales et de conditions de vies sociales, la justice occupationnelle aborde plutôt ce que les gens font dans leurs relations et leurs conditions de vie » (Wilcock et Townsend, 2000, p. 84). Cela dit, comme l'affirme Weinstock (2012), les théoriciens de la justice sociale ont avantage à intégrer le concept d'occupation dans leurs réflexions, car il est à supposer que la justice occupationnelle forme une partie essentielle de la justice sociale. C'est un peu ce que fait Nussbaum avec sa notion de capabilités. Ainsi, l'éthique déontologique peut aider l'ergothérapeute dans son rôle d'*advocate* auprès des clients (Drolet et Hudon, à paraître).

Aussi, le potentiel critique de l'éthique déontologique est alimenté par le fait que cette théorie correspond à une éthique rationaliste et idéaliste, c'est-à-dire une éthique qui trouve son principe dans la raison (et non pas dans les faits) ; cette extériorité à l'empiricité lui offre en quelque sorte un lieu à partir duquel elle peut critiquer la réalité concrète. De fait, l'éthique déontologique fait appel à la raison, voire aux idées de la raison, pour critiquer la réalité, c'est-à-dire la manière dont l'ordre du monde est organisé et la façon dont les individus interagissent. Sa façon de spécifier ce qui devrait être (perfection éthique) lui permet de critiquer ce qui est (réalité). C'est pourquoi l'éthique déontologique condamne toute action qui utilise une personne uniquement comme un moyen, donc comme un objet. Elle exige que toute personne (y compris le criminel) soit traitée toujours en même temps comme une fin en soi (valeur intrinsèque), jamais seulement comme un moyen ou un outil (valeur extrinsèque). Aussi, elle estime que les droits ou les capabilités actualisent ce respect absolu qui est dû aux personnes, en protégeant leur dignité, leur liberté, leur sécurité, leur intégrité et leur personnalité, par exemple. Encore ici, cette approche de l'éthique qui se situe au niveau postconventionnel de Kohlberg (1986) offre une fenêtre pour critiquer les manières usuelles de faire et les normes sociales existantes. Cependant, contrairement à celle des utilitaristes, cette théorie a les moyens comme points de mire plutôt que les finalités des décisions, des actions ou des omissions.

Un dernier élément qui peut guider l'ergothérapeute réside dans la clarification des valeurs que soutiennent les déontologues ainsi que les arguments qu'ils développent afin de montrer que ces valeurs valent la peine d'être défendues. Plusieurs valeurs peuvent être considérées comme étant de nature déontologique, par exemple l'amitié civique, l'assentiment des personnes inaptes ou mineures, l'autonomie, la confidentialité, le consentement libre, éclairé et continu des personnes aptes ou majeures, la dignité, l'égalité, la fraternité, l'impartialité, la justice, la liberté, la réciprocité, le respect, la tolérance, la vie humaine et la vie

privée (tableau 4.5)[25]. En ce qui concerne les arguments qui appuient ces valeurs, les déontologues développent des raisonnements voulant que tous les êtres humains possèdent une valeur intrinsèque et méritent de ce fait le respect qui leur est dû en raison de leur dignité intrinsèque, les droits correspondant aux meilleurs outils juridiques et éthiques pour assurer le respect des personnes. Chez Nussbaum, ces outils correspondent aux capabilités (voir le tableau 4.4). Nul ne peut être soumis à des traitements

Tableau 4.5.
L'ÉTHIQUE DÉONTOLOGIQUE ET L'ERGOTHÉRAPIE

Éthique déontologique

Valeurs	Principes éthiques	Éléments de pratique
• Amitié civique • Assentiment des personnes inaptes ou mineures • Autonomie • Confidentialité • Consentement libre, éclairé et continu des personnages aptes ou majeures • Dignité humaine • Égalité • Fraternité • Impartialité • Justice • Liberté • Réciprocité • Respect des personnes • Tolérance • Vie humaine • Vie privée	• Respecter l'impératif catégorique de Kant, c'est-à-dire les principes de bienveillance (vouloir le bien) et de bienfaisance (faire le bien ou encore les devoirs imparfaits) et les principes de non-malveillance (ne pas vouloir le mal) et de non-malfaisance (ne pas faire le mal ou encore les devoirs parfaits) • Concevoir les droits de la personne comme des atouts qui protègent les personnes • Respecter les deux principes de justice de Rawls, c'est-à-dire le principe de l'égalité et de la liberté ainsi que le principe de la différence • Garantir à chacun les dix capabilités de Nussbaum • Exercer l'*advocacy*	• Respect des droits des clients • Respect des devoirs éthiques (parfaits et imparfaits) et des devoirs professionnels (dans la mesure où ils respectent l'impératif catégorique) • Défense des droits ou capabilités des clients • Dénonciation des cas de maltraitance et de discrimination • Réflexion rationnelle et critique par-delà les normes sociales • Approche laïque ou sécularisée • Respect du consentement libre, éclairé et continu des clients ou de leur assentiment • Pratique centrée sur le client et ses projets de vie • Pratique probante, humaine et personnalisée (service de qualité sur les plans scientifique et éthique)

25. Cette liste de valeurs n'est pas exhaustive. Les valeurs y sont ordonnées par ordre alphabétique.

inhumains (comme la torture, la maltraitance ou la diffamation), en vertu de cette valeur inestimable que possède toute personne. Les droits servent de balises aux comportements éthiquement condamnables. Ils empêchent que les individus transgressent des interdits éthiques et ils invitent chacun à agir pour le bien d'autrui. Selon cette perspective des droits et des devoirs, toute action qui porte atteinte aux droits éthiques d'un individu est blâmable et répréhensible. Chacun a donc des devoirs envers autrui, notamment de le respecter mais aussi de participer à la mise en place d'un environnement offrant des opportunités égales à chacun. L'égalité des chances ou des opportunités vise à corriger les inégalités sociales, voire les discriminations iniques. C'est la façon déontologique de valoriser l'impartialité.

Ces valeurs, les principes qui en découlent et les arguments qui les supportent peuvent servir à justifier les décisions et les actions des ergothérapeutes, dans la mesure où l'ergothérapeute partage ces valeurs et ces principes. Comme il est discuté au chapitre 6 sur les valeurs, l'axiologie de la profession ergothérapique comprend des valeurs de nature déontologique comme le respect des personnes, le respect de la vie privée, l'égalité, la liberté, la justice, la dignité, le respect de la confidentialité et l'autonomie. En ce sens, l'ergothérapie est une profession dont l'essence axiologique (les valeurs) s'accorde, dans une certaine mesure, avec certaines valeurs défendues par les déontologues. Il revient cependant à chaque ergothérapeute de déterminer les valeurs qui donnent un sens à son existence et qui orientent ou devraient orienter sa pratique professionnelle.

CONCLUSION

Ce chapitre a présenté une deuxième famille de théories éthiques contemporaines, le déontologisme, en montrant son évolution depuis sa naissance au XVIIIe siècle jusqu'à aujourd'hui. Les pensées de quatre déontologistes ont été rapidement esquissées, soit celles de Kant, de Dworkin, de Rawls ainsi que de Nussbaum. Les valeurs et les principes de l'éthique déontologique ont ainsi pris différents visages. Bien entendu, cet exposé n'a pas épuisé les nombreuses contributions contemporaines à cette théorie. Il s'agissait ici d'introduire l'ergothérapeute à cet ensemble de théories qu'est le déontologisme.

Dans le chapitre qui suit, les valeurs et les principes déontologiques et utilitaristes seront comparés avec les arguments de l'éthique des vertus (les tableaux formant les annexes I, II et III présentent des synthèses des comparaisons qui peuvent être établies entre les théories éthiques examinées dans cet ouvrage). Si le déontologisme a été peu critiqué ici, le chapitre suivant ainsi que le précédent offrent des occasions de

montrer certaines failles qu'un lecteur contemporain peut être à même de déceler lorsqu'il s'intéresse un tant soit peu à cette théorie éthique. Comme l'éthique consiste en une réflexion rationnelle et critique qui n'est jamais entièrement terminée, il est de la responsabilité de chacun d'évaluer les théories éthiques étudiées ici, en fonction des valeurs, des principes et des vertus qu'il défend et qui le définissent comme agent éthique.

ACTIVITÉ SYNTHÈSE

Qu'avez-vous appris dans ce chapitre ?

Comment cette théorie éthique peut-elle vous être utile au quotidien ?

Comment peut-elle guider votre pratique professionnelle ?

La théorie éthique des vertus

OUVRIR DES PERSPECTIVES

D'après vous, qu'est-ce qu'une vertu ?

Quelles vertus vous caractérisent ?

Les deux chapitres précédents ont traité respectivement de l'éthique utilitariste (chapitre 3) et de l'éthique déontologique (chapitre 4), deux théories qui occupent une place prédominante dans les débats éthiques contemporains. Cela dit, une troisième éthique mérite que l'on s'y attarde : il

s'agit de la famille des théories éthiques des vertus. Le présent chapitre est consacré à ce troisième ensemble de théories éthiques. Les visions de quatre philosophes y sont brièvement esquissées, soit celles d'Aristote, de MacIntyre, de Taylor et de Gilligan. Mais, avant tout, il importe de mieux comprendre ce qu'est une vertu.

S'il est possible d'affirmer que « c'est au XIXe siècle que l'utilitarisme rencontra le plus de succès » (MacIntyre, 2006, p. 66) et que c'est au XXe siècle que le déontologisme a acquis ses lettres de noblesse (grâce en particulier à Rawls), le siècle actuel apparaît marqué par la réémergence d'une approche ancienne de l'éthique, à savoir l'éthique des vertus.

L'idée que la justice entretient un lien important avec l'éthique ne date pas d'hier. Elle remonte notamment au philosophe grec Aristote qui, dès le IVe siècle avant notre ère, dans l'*Éthique à Nicomaque*, estime que la justice est « la plus parfaite des vertus » (1959, p. 219), c'est-à-dire la vertu éthique « complète au plus haut point » (Aristote, 1959, p. 219). De manière semblable, Platon (1993) distingue dans la *République* les quatre vertus cardinales que sont la sagesse, le courage, la tempérance et la justice qui s'avèrent, estime-t-il, constitutives de la perfection éthique. Si les philosophes contemporains conçoivent généralement la justice comme une valeur, les philosophes anciens, tels que Platon et Aristote, la considèrent plutôt comme une vertu.

Mais qu'est-ce qu'une vertu ? Une vertu peut se concevoir comme une disposition de caractère qui permet de faire le bien, c'est-à-dire d'agir de manière éthique. La vertu se présente dès lors comme une disposition éthique à accomplir le bien. Tandis que Provencher (2008, p. 117) indique qu'une vertu correspond à un trait de caractère approprié, Métayer (2002, p. 11) souligne, pour sa part, qu'une vertu consiste en un trait de personnalité ou de caractère moral, voire en une disposition éthique. Une manière fréquente de définir les vertus consiste à affirmer qu'elles correspondent à des « excellences humaines, [c'est-à-dire à des] qualités de caractère admirables ou louables » (Dent, 2004, p. 2011) qui permettent l'agir éthique. Aristote utilise d'ailleurs le mot grec *aretê*[1] qui signifie « excellence » pour désigner les vertus (Aristote, 1959, p. 43-45), en précisant que les vertus sont des excellences de caractère qui s'acquièrent par l'enseignement, l'expérience et l'habitude (Aristote, 1959, p. 86-90), donc qui correspondent à des dispositions éthiques acquises volontairement (Aristote, 1993, p. 61). C'est pourquoi Williams indique que « les vertus sont des dispositions du

1. Le mot *aretê*, désignant une « excellence », est aussi utilisé dans l'*Iliade* (MacIntyre, 2006, p. 120).

caractère [désirables ou estimables] qu'on acquiert par un entraînement et qu'on met en œuvre non seulement dans l'action, mais aussi à travers des schémas de réaction affective » (Williams, 2004, p. 2020).

De nos jours, il est généralement admis que la patience, l'honnêteté, la générosité, le courage, l'intégrité, l'authenticité, la loyauté, la tolérance, l'humilité, la transparence, l'humanité, la bonté, la tempérance, l'équanimité, la sagesse, la compassion, le respect, la droiture, la prudence, l'indulgence, la véracité, l'équité, la bienveillance, la modération, l'amabilité et la justice correspondent à des vertus, c'est-à-dire à des qualités estimées ou admirables du caractère d'une personne. Dans le *Petit traité des grandes vertus*, le philosophe français André Comte-Sponville étudie dix-huit vertus, soit la politesse, la fidélité, la prudence, la tempérance, le courage, la justice, la générosité, la compassion, la miséricorde, la gratitude, l'humilité, la simplicité, la tolérance, la pureté, la douceur, la bonne foi, l'humour et l'amour (Comte-Sponville, 1995, p. 15-385), qui se présentent comme d'autres exemples de vertus. L'Église catholique, de l'époque médiévale à nos jours, estime pour sa part que la foi, l'espérance et la charité correspondent aux vertus théologales, et que la justice, la prudence, la force d'âme et la tempérance sont les vertus cardinales qui devraient orienter la conduite humaine. En bref, les catalogues des vertus peuvent passablement diverger selon les perspectives éthiques ou morales adoptées.

Pour mieux comprendre ce qu'est une vertu, il peut être pertinent de spécifier ce qu'elle n'est pas. Traditionnellement, les vertus ont été opposées aux vices. Ainsi, tandis que les vertus constituent des excellences humaines, c'est-à-dire des qualités de caractère admirables ou louables, les vices réfèrent plutôt à des imperfections humaines, c'est-à-dire à des traits de caractère « méprisables ou indignes » (Dent, 2004, p. 2011). À titre d'exemple, de nos jours il est généralement convenu que l'impatience, la malhonnêteté, la cupidité, la lâcheté, l'improbité, l'hypocrisie, l'intolérance, l'orgueil, la brutalité, la méchanceté, la démesure, l'emportement, l'ignorance, la cruauté, le mépris, la corruptibilité, l'inauthenticité, la témérité, la sévérité, la fausseté, l'iniquité, la malveillance, l'irascibilité, l'injustice, l'impolitesse, l'infidélité, l'ingratitude, la mauvaise foi, la haine, la bestialité et la perversion correspondent à des vices, c'est-à-dire à des défauts de caractère qui entravent ou même empêchent l'agir éthique. En bref, tandis que les vertus (en tant que dispositions au bien) contribuent à l'agir éthique, par contraste les vices (en tant qu'obstacles au bien ou que dispositions au mal) nuisent à l'agir éthique.

Jusqu'à une période somme toute récente, les philosophes modernes et contemporains ont attaché peu d'importance aux vertus, les théories éthiques utilitaristes et déontologiques occupant en quelque

sorte tout l'espace des délibérations éthiques. Or, puisque ces théories éthiques sont des éthiques à principes (c'est-à-dire qu'elles invitent l'agent éthique, voire l'institution à accorder ses actions à des principes éthiques : l'utilité pour l'utilitariste et le devoir pour le déontologue) et qu'elles s'intéressent en priorité à l'éthique publique plutôt qu'à l'éthique personnelle, elles ont eu et ont encore aujourd'hui tendance à accorder peu d'intérêt aux vertus. Par contraste, les théories éthiques des vertus invitent chacun à améliorer son caractère en développant ses vertus. Ces théories insistent sur l'importance de réintroduire le discours sur les vertus en éthique, car elles estiment que l'agir éthique s'avère impossible si une personne ne possède aucune vertu. Ces théories éthiques invitent donc l'être humain à imiter un modèle vertueux, c'est-à-dire une personne qui s'avère estimée et admirée pour sa capacité à mettre en œuvre des vertus. En bref, les théoriciens des vertus incitent les individus à développer leur caractère vertueux plutôt qu'à simplement suivre des règles éthiques ou morales, sans tenter d'améliorer leur qualité d'être ou leur personne.

Cet intérêt contemporain pour les anciennes éthiques des vertus, notamment celle d'Aristote, remonte à un article écrit par la philosophe Elizabeth Anscombe et publié en 1958. Dans cet article, Anscombe rejette à la fois les éthiques utilitaristes et déontologistes comme théories capables de rendre compte de l'essence de l'éthique (Anscombe, 1958, p. 1-13). Elle convie les philosophes contemporains à élaborer une théorie adéquate de la psychologie humaine avant de poursuivre le développement de l'éthique et à étudier en premier lieu le concept de vertu (Anscombe, 1958, p. 10). Il est désormais reconnu que cet article a marqué un tournant dans le domaine de l'éthique, en particulier parce qu'il a ouvert la voie à une renaissance contemporaine des éthiques des vertus. En effet, depuis, plusieurs philosophes effectuent un retour à l'éthique d'Aristote et défendent l'idée selon laquelle l'éthique ne peut se concevoir sans un recours aux vertus (Baier, 1995 ; Dent, 1975 ; Foot, 1978 ; Gilligan, 2008 ; Held, 2006 ; Hudson, 1986 ; Hursthouse, 1999 ; Kittay, 1999 ; MacIntyre, 2006 ; McDowell, 1979 ; Murdoch, 1970 ; Noddings, 1984 ; Nussbaum, 1988 ; Okin, 1989 ; Pincoff, 1986 ; Ricoeur, 1990 ; Ruddick, 1980 ; Slote, 1992 ; Stocker, 2008 ; Swanton, 2003 ; Taylor, 1997 ; Tronto, 1993 ; Van Hooft, 2006 ; Wiggins, 2006 ; Williams, 1994).

Même en ergothérapie, cet intérêt contemporain pour l'éthique d'Aristote s'est manifesté. Notamment, Kinsella et Pitman (2012) invitent les ergothérapeutes à s'inspirer du concept aristotélicien qu'est la *phronèsis*, qui correspond à la sagesse pratique ou à la prudence chez Aristote, afin d'assurer l'agir éthique. Bien que cette approche de l'éthique soit encore, de nos jours, minoritaire, les théoriciens des vertus occupent une place de plus en plus grande dans les débats éthiques contemporains, notamment

dans le domaine de la santé. Par exemple, en soins infirmiers, la place que prend l'éthique du *care* (qui est une éthique des vertus) s'avère importante (Kohlen, 2011 ; Nortvedt, 2011 ; Vanlaere et Gastmans, 2011). C'est ce qui conduit Provencher à affirmer que « l'éthique des vertus est à la fois la plus ancienne et la plus contemporaine des approches de l'éthique » (Provencher, 2008, p. 109).

EXERCICE 1 : Quelles sont les vertus que devrait posséder un ergothérapeute ? Pourquoi ?

EXERCICE 2 : Les vertus que vous avez mentionnées à l'exercice précédent font-elles partie du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec ? Devraient-elles s'y retrouver ? Pourquoi ?

5.1. L'ÉTHIQUE DES VERTUS D'ARISTOTE

Comme la plupart des éthiciens des vertus se réclament en général d'Aristote (384-322 av. J.-C.), il apparaît opportun de préciser ce qu'ils apprécient de l'éthique aristotélicienne avant de présenter des contributions de philosphes contemporains à l'éthique des vertus. Comme l'indique Provencher, les théoriciens actuels qui contribuent à l'éthique des vertus retiennent en général quatre éléments de l'éthique d'Aristote, notamment la distinction qu'établit le philosophe grec entre la science et l'éthique, l'importance qu'il accorde à l'éducation éthique, la centralité qu'il confère aux vertus et la considération qu'il attribue aux émotions dans l'agir éthique (Provencher, 2008, p. 115-119)[2]. C'est dire que les actuels théoriciens des vertus ne retiennent pas tout de l'éthique aristotélicienne,

2. Cette section s'inspire directement des considérations de Provencher (2008, p. 115-122).

mais seulement les aspects qu'ils considèrent comme pertinents. En ce sens, ils font une lecture critique d'Aristote (Provencher, 2008, p. 115). Par exemple, le philosophe Alasdair MacIntyre condamne le soutien d'Aristote à l'esclavage, sa thèse de l'unité des vertus (selon laquelle manifester une vertu implique de posséder toutes les vertus) et son abandon du caractère tragique de l'existence (selon lequel l'être humain peut être confronté à de réels conflits de valeurs) pour ne nommer que ces trois éléments (MacIntyre, 2006, p. 157, 175 et 195).

La science *versus* l'éthique

Dans l'*Éthique à Nicomaque*, le philosophe grec du IVe siècle av. J.-C. Aristote distingue la sagesse théorique (science) de la sagesse pratique (éthique), c'est-à-dire la rationalité théorique qu'est la science de la rationalité pratique qu'est l'éthique (Aristote, 1959, p. 280-314)[3]. En ce sens, il estime que l'éthique relève d'un art, plutôt que d'une science (Aristote, 1959, p. 282-314) – contrairement aux utilitaristes et aux déontologues (qui appartiennent à une époque ultérieure à celle du philosophe grec ancien). Tandis que la science porte sur les choses qui demeurent universelles, nécessaires, éternelles et immuables (Aristote, 1959, p. 80-86 et 289-292), l'art qu'est l'éthique porte plutôt sur les choses qui s'avèrent particulières, contingentes, temporelles et changeantes (Aristote, 1959, p. 80-86 et 280-284). Autrement dit, la science s'intéresse aux objets qui ne changent pas et elle entend établir des lois universelles de la nature, tandis que l'éthique dépend des circonstances particulières dans lesquelles les individus se trouvent lorsqu'ils sont confrontés à des situations éthiques complexes. Contrairement à la science, l'éthique ne vise pas à établir des connaissances vraies et universellement valides, elle vise plutôt à former les individus qui jugent en situation de la manière dont ils doivent agir (Provencher, 2008, p. 122). C'est la raison pour laquelle Aristote considère que l'éthique relève de la casuistique, c'est-à-dire de l'art d'évaluer, au cas par cas, l'action à accomplir dans un contexte donné, à un moment précis et dans un lieu déterminé. La réflexion éthique chez Aristote (et chez les éthiciens des vertus en général) demeure attentive aux circonstances particulières dont doivent tenir compte les personnes confrontées à des enjeux éthiques, de même qu'aux caractéristiques particulières de ces personnes. Par exemple, l'acte de donner 1 000 $ à un organisme caritatif fera l'objet d'une évaluation éthique différente en fonction de la situation de la personne. Si le don provient d'un individu multimillionnaire, on pourra penser que cette personne est plutôt avare, alors que si ce don

3. Plus précisément, Aristote distingue la science de la technique et de la phronèsis. Pour plus de détails sur ces distinctions et leur importance pour l'ergothérapie, voir Kinsella et Pitman (2012).

est fait par un étudiant pauvre, on pourra considérer ce dernier comme plutôt généreux (Provencher, 2008, p. 117). En somme, l'éthique n'entend pas fournir des lois vraies et valides une fois pour toutes, mais outiller la réflexion pratique pour qu'en situation réelle une personne puisse articuler des jugements pertinents et orienter sa conduite en direction du bien. Si le but de la science demeure la production de la connaissance, le but de l'éthique consiste plutôt à orienter correctement l'action humaine et à former l'individu au jugement pratique (Aristote, 1959, p. 39). En bref, « on ne doit pas chercher la même rigueur dans toutes les [disciplines] indifféremment » (Aristote, 1959, p. 36)[4]. Car, comme le résume Provencher, « la science et l'éthique ayant des objets [d'étude] distincts, elles font appel à des modes de raisonnement différents […] qui n'ont pas le même degré de validité. [Les conclusions] de la science sont vraies et celles de l'éthique sont au mieux vraisemblables » (Provencher, 2008, p. 115). Pour résumer, en termes contemporains, on pourrait dire qu'Aristote distingue les sciences naturelles pures (théoriques) des sciences humaines appliquées (pratiques) et qu'il juge les premières liées à la nécessité, ce qui n'est pas le cas des secondes, dont la « vérité » peut varier selon les circonstances particulières et les caractéristiques des personnes. Plusieurs éthiciens des vertus valorisent cette vision des choses. C'est pourquoi ils considèrent que les approches utilitaristes et déontologiques paraissent, en comparaison, plus dogmatiques ou plus rigides, c'est-à-dire moins nuancées ou moins flexibles que les éthiques des vertus, parce qu'elles apparaissent moins sensibles aux caractéristiques propres des personnes et au contexte précis dans lequel elles se trouvent.

L'éducation éthique

Un deuxième aspect de l'éthique d'Aristote que retiennent les théoriciens contemporains des vertus est l'importance qu'accorde le péripatéticien[5] à l'éducation éthique (Provencher, 2008, p. 117-118). La meilleure façon d'apprendre à se comporter de manière éthique, selon Aristote, consiste à imiter un modèle de vertu, c'est-à-dire une personne qui se révèle admirable dans ses attitudes et ses comportements, précisément parce qu'elle parvient à agir de manière vertueuse. Comme l'indique MacIntyre, « une grande partie de notre connaissance des vertus est […] empirique : nous apprenons ce qu'est la sincérité ou la bravoure […] presque uniquement en observant sa pratique chez autrui et en nous » (MacIntyre, 2006, p. 174). Il ne s'agit donc pas d'apprendre des règles éthiques fixes et de s'y conformer,

4. Cette distinction est également faite par Aristote dans *La Métaphysique* (1966).
5. Dans le contexte, il s'agit d'un synonyme d'Aristote. Ce mot est utilisé pour désigner Aristote ou les partisans de sa philosophie.

mais d'acquérir des vertus, c'est-à-dire de développer des excellences de caractère, en imitant l'individu vertueux, à savoir celui qui se présente comme un modèle de vertu puisqu'il parvient à trouver le juste milieu entre deux vices. Aristote conçoit effectivement la vertu comme un juste milieu entre deux extrêmes, c'est-à-dire comme une position intermédiaire entre, d'un côté, le trop et, de l'autre, le trop peu (Aristote, 1959, p. 102-105). C'est ce qu'il veut dire lorsqu'il affirme que la vertu est « une médiété entre deux vices, l'un par l'excès et l'autre par le défaut » (Aristote, 1959, p. 106). Ainsi, « à chaque vertu correspondent donc deux vices » (MacIntyre, 2006, p. 150). Par exemple, de nos jours, on peut concevoir la vertu de générosité comme un état intermédiaire entre l'avarice, d'une part, et la prodigalité, d'autre part, l'avarice correspondant à un manque de générosité et la prodigalité à un excès de générosité. La générosité se présente dès lors comme une médiété entre l'avarice et la prodigalité. De manière semblable, Aristote (1959, p. 147) estime que la vertu de courage correspond à un juste milieu entre la lâcheté et la témérité, la lâcheté résultant d'un manque de courage et la témérité d'un excès de courage. En somme, toute vertu se présente comme un état médian entre deux vices : l'excès d'un côté et le défaut de l'autre. Dans cet état médian où réside la vertu, les dispositions et les actions d'une personne se révèlent en accord avec ce qu'Aristote nomme la droite règle, laquelle correspond précisément à cet équilibre entre le débordement et la carence de la disposition recherchée (Aristote, 1959, p. 91). En bref, le fait d'imiter un modèle vertueux, Socrate[6] par exemple[7], contribue au développement de vertus, car celles-ci s'acquièrent par l'enseignement, l'expérience et l'habitude (Aristote, 1959, p. 87-118). Ces considérations sur l'apprentissage de l'éthique, formulées par Aristote, sont estimées par les théoriciens des vertus, qui accusent les utilitaristes et les déontologues d'avoir négligé la thématique de l'éducation éthique. Or, pour les éthiciens des vertus, il n'est pas suffisant de concevoir des principes éthiques, encore faut-il préciser comment il s'avère possible de les apprendre, de les appliquer et de les enseigner. Sans cette insistance sur l'éducation éthique, les beaux principes demeurent des lettres mortes dont les vents chauds d'automne effacent petit à petit toute trace.

6. Socrate est généralement considéré comme le père de la philosophie dans le monde dit occidental.

7. Voici les modèles de vertu personnels d'Alasdair MacIntyre (2006, p. 193) : saint Benoît, saint François d'Assise, sainte Thérèse d'Avila, Frederick Engels, Eleanor Marx, Léon Trotsky et John Stuart Mill.

La centralité des vertus

Un troisième élément de l'éthique aristotélicienne auquel portent une attention toute particulière les éthiciens des vertus demeure l'importance cruciale que revêtent les vertus pour Aristote. Puisque les vertus demeurent les conditions nécessaires de l'agir éthique, il est important de les positionner au cœur de toute théorie éthique. En ce sens, l'éthique peut se concevoir comme une réflexion rationnelle et critique sur les vertus. Comme il a été indiqué précédemment, l'agir éthique consiste à effectuer ce que ferait une personne vertueuse dans une situation précise (Hursthouse, 1999, p. 28). C'est dire que « le résultat immédiat de l'exercice d'une vertu est un choix qui débouche sur l'action correcte » (MacIntyre, 2006, p. 146). Autrement dit, les vertus sont les causes de l'agir éthique (Aristote, 2007, p. 145), d'où l'intérêt et la pertinence de les étudier. « Par exemple, c'est parce qu'elle possède la vertu de la bonté qu'une bonne personne est attentive aux besoins des autres » (Provencher, 2008, p. 118). En somme, à la suite de la délibération éthique, la personne vertueuse conforme son action à l'agir éthique, et ce sont précisément ses excellences de caractère (vertus) qui lui permettent de faire le bon choix. C'est en ce sens que les vertus se présentent comme les causes de l'action droite ou correcte. Comme l'observe Stocker, les vertus se présentent à la fois comme des raisons d'agir et des motivations à l'action (Stocker, 2008, p. 7-16).

L'importance des émotions

Enfin, le dernier aspect de l'éthique d'Aristote qui intéresse les théoriciens contemporains des vertus réside dans l'importance que le philosophe grec accorde aux émotions dans l'agir éthique. Contrairement à Kant, Aristote estime que l'individu ne doit pas se couper de son affectivité pour se comporter de manière éthique. Si Kant affirme que la bonne volonté consiste à conformer son action au devoir et à n'agir que par devoir, Aristote considère au contraire qu'agir de manière éthique « ne signifie pas agir contre ses inclinations, ses désirs ou sa sensibilité » (Provencher, 2008, p. 119). Cette attaque moderne contre les émotions est condamnée par les théoriciens des vertus qui estiment qu'il s'avère « schizophrénique », pour reprendre le qualificatif de Stocker, de tenter de séparer la rationalité de l'individu de ses émotions (Stocker, 2008, p. 11). À force de vouloir que les individus soient rationnels et impartiaux, les utilitaristes et les déontologues en viennent à valoriser des agents éthiques coupés de leurs émotions, condamnent les éthiciens des vertus. C'est en ce sens que ces penseurs s'appuient sur les réflexions d'Aristote pour réhabiliter les émotions en éthique, voire la partialité en général. Bien que les émotions doivent certes être éclairées par la raison et l'éducation, il ne s'agit pas pour eux de les condamner ou de tenter de les emprisonner au sein de la

forteresse du devoir des déontologues ou de l'utilité des utilitaristes (qui voient les individus comme des êtres interchangeables en vertu de leur égalité éthique). Car agir de manière éthique consiste certes à faire la bonne chose, mais également à accompagner l'action réalisée de l'émotion appropriée (MacIntyre, 2006, p. 146). Comme l'illustre Provencher, « il ne suffit pas, par exemple, d'assister aux funérailles d'un proche pour être vertueux. Encore faut-il porter le deuil, c'est-à-dire montrer dans son comportement sa compassion pour la douleur de sa famille et de ses amis » (Provencher, 2008, p. 119). Cette insistance sur les émotions appropriées, telles que l'écoute, la sollicitude et la compassion par exemple, occupe une place importante dans les éthiques contemporaines des soins dont l'une de ces éthiques est traitée ultérieurement, soit l'éthique de la sollicitude de Carol Gilligan (2008). En bref, agir de manière éthique ne consiste pas seulement à faire ce qu'il faut (savoir et savoir-faire), mais également à ressentir les émotions appropriées à la situation (savoir-être). C'est pourquoi les théoriciens des vertus considèrent que l'éthique des vertus est une théorie plus complète et plus adéquate que les autres approches de l'éthique, lesquelles négligent des aspects essentiels de l'éthique, comme la prise en compte des émotions ainsi que les trois autres éléments qui viennent d'être traités et qui sont issus de l'éthique d'Aristote.

Enfin, bien que cette section se nomme « l'éthique des vertus d'Aristote », la pensée éthique de ce philosophe a été peu approfondie. Un usage instrumental a été fait de sa réflexion, car l'objectif du propos consistait à introduire trois théories éthiques contemporaines des vertus : celles d'Alasdair MacIntyre, de Charles Taylor et de Carol Gilligan.

5.2. L'ÉTHIQUE DES VERTUS DE MACINTYRE

C'est avec la publication, en 1981, de son ouvrage intitulé *After Virtue* (dont une traduction française a été rééditée en 2006) que le philosophe Alasdair MacIntyre s'impose comme l'un des critiques importants des théories éthiques modernes et contemporaines (Haldane, 2004, p. 1157). Sous l'impulsion de la philosophe Elizabeth Anscombe, à l'égard de laquelle MacIntyre reconnaît sa dette (MacIntyre, 2006, p. 53), le philosophe écossais poursuit la critique néo-aristotélicienne[8] des éthiques utilitaristes et déontologiques. À la lumière d'une relecture de l'histoire de la philosophie morale (éthique) depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours, MacIntyre décrit les principaux défauts des théories éthiques modernes et contemporaines (MacIntyre, 2006, p. 1-117), avant d'en venir, petit à petit,

8. Le terme *néo-aristotélicien* a été forgé pour désigner les philosophes qui effectuent un retour à Aristote, sans reprendre cependant l'entièreté des thèses aristotéliciennes.

en parcourant le fil du temps, à présenter son approche de l'éthique qui doit beaucoup à Aristote (MacIntyre, 2006, p. 118-255). Dans le domaine de l'éthique, MacIntyre considère que « l'aristotélisme est *philosophiquement* le plus fort des modes de pensée » (2006, p. 116, souligné par MacIntyre).

Plus précisément, dans *Après la vertu*, MacIntyre affirme que les théories éthiques modernes et contemporaines que sont l'utilitarisme et le déontologisme ont proposé des critères éthiques (l'utilité pour l'utilitarisme et les droits pour le déontologisme) correspondant à des « fictions morales [… qui] prétendent nous fournir un critère objectif et impersonnel, mais il n'en est rien » (MacIntyre, 2006, p. 70). Plus encore, « le concept de droits et celui d'utilité forment un couple de fictions incommensurables » (MacIntyre, 2006, p. 71), c'est-à-dire un couple de concepts incompatibles, d'où le caractère interminable des débats éthiques actuels (MacIntyre, 2006, p. 9). Si les théories éthiques modernes et contemporaines ne parviennent pas à saisir l'essence de l'éthique, c'est précisément parce que le langage actuel et la pratique de l'éthique se trouvent dans un état de confusion (MacIntyre, 2006, p. 4 et 249). Cet état de confusion est tel qu'il donne l'illusion que les débats éthiques s'avèrent insolubles, notamment parce que les positions de chacun reposent au final sur des prémisses incompatibles qui trouveraient leurs assises dans les préférences des différents protagonistes, voire dans leur volonté de puissance arbitraire (MacIntyre, 2006, p. 108). Autrement dit, les valeurs au fondement des théories éthiques relèvent de choix arbitraires, de sorte que leurs supposés critères éthiques objectifs et impersonnels se transforment, après analyse, en des critères subjectifs et personnels.

> Les principaux protagonistes des causes [éthiques] spécifiquement modernes – je ne parle pas ici des défenseurs des traditions anciennes qui coexistent avec la modernité – usent d'une rhétorique qui dissimule derrière le masque de [l'éthique] les préférences de la volonté et du désir arbitraire (MacIntyre, 2006, p. 72).

Cela conduit MacIntyre à établir ce troublant constat : l'éthique moderne et contemporaine n'est « qu'un théâtre d'illusions » (MacIntyre, 2006, p. 76). Plusieurs raisons expliquent cet état de fait. L'une de ces raisons repose sur la distinction que la modernité a établie entre les jugements de fait et les jugements de valeur (MacIntyre, 2006, p. 56, 77 et 193). Les éthiques anciennes ne reposent pas sur une telle distinction. Chez Aristote, par exemple, les jugements de fait contribuent à l'élaboration des jugements de valeur (MacIntyre, 2006, p. 77), précisément parce que « la distinction moderne entre fait et valeur lui est […] étrangère » (MacIntyre, 2006, p. 82). Ce faisant, les jugements de valeur ont chez Aristote une assise objective, ce dont les éthiques modernes et

contemporaines s'avèrent incapables ayant dissocié les valeurs des faits. Comme on le verra au chapitre suivant, il est vrai que depuis David Hume il est coutume de distinguer l'ordre des faits de celui des valeurs (Ogien, 2004, p. 1360). Selon MacIntyre, cette coupure entre les faits et les valeurs aurait connu son paroxysme chez l'utilitariste Moore qui, dans *Principia Ethica* (1962), réduit les jugements de valeur à des jugements de préférence. Or, selon MacIntyre, cette scission a nui et nuit encore à l'éthique. Cette épistémologique dualiste rend confus le vocabulaire et la pratique de l'éthique parce qu'elle empêche de saisir l'essence d'une vie éthique. Notamment, elle subordonne les vertus aux principes d'utilité ou de droits, comme si les vertus n'avaient d'intérêt que parce qu'elles facilitent le respect des principes utilitariste ou déontologique (MacIntyre, 2006, p. 225 et 237).

En bref, MacIntyre considère que « l'échec du projet des Lumières [soit celui d'assurer une assise objective à l'éthique] n'est rien d'autre que la conséquence historique du rejet de la tradition aristotélicienne » (MacIntyre, 2006, p. 115). C'est pourquoi il estime nécessaire un retour à l'éthique d'Aristote, notamment parce que cette théorie éthique affirme que les jugements évaluatifs de nature éthique (jugements de valeur) sont des énoncés factuels (jugements de fait) et parce qu'elle accorde une importance centrale aux vertus.

Après avoir souligné l'incapacité des théories éthiques modernes et contemporaines à guider l'existence humaine en direction du bien, MacIntyre effectue la genèse du concept de vertu. Il formule, ce faisant, des raisons expliquant pourquoi ce concept apparaît flou de nos jours et pourquoi il occupe une place marginale dans les réflexions éthiques actuelles (MacIntyre, 2006, p. 219-235). Cette démarche le conduit à proposer sa vision des vertus et à spécifier les raisons pour lesquelles il considère que celles-ci demeurent essentielles pour saisir le véritable visage d'une existence éthique, c'est-à-dire d'une vie bonne. Si les vertus se révèlent si importantes, c'est entre autres parce qu'elles donnent une unité à la vie d'une personne. D'après MacIntyre,

> la maturation [éthique] d'une personne se fait par la réflexion sur le genre de vie qu'elle mène et la construction d'une narration personnelle en fonction de laquelle actes, habitudes, épisodes, tendances, engagements, aversions, etc., peuvent être jugés comme des échecs ou des réussites, comme des vices ou des vertus (Haldane, 2004, p. 1158).

Cet aspect apparaît important, parce que la vie moderne a tendance à morceler le tissu social, voire à atomiser les existences des uns et des autres (MacIntyre, 2006, p. 199). Comme le conçoit également Charles Taylor, la modernité a perdu le sens de la communauté

en valorisant un soi autonome et indépendant des autres (MacIntyre, 2006, p. 168, 214 et 243 ; Taylor, 1997, p. 223-254). Aujourd'hui, déplore MacIntyre, non seulement la vie publique est distincte de la vie privée, la vie professionnelle séparée de la vie personnelle et le travail coupé du loisir et de la famille, mais en plus les grands moments de l'existence d'une personne se trouvent isolés les uns des autres : l'enfance de l'adolescence, de l'âge adulte et de la vieillesse (MacIntyre, 2006, p. 199). Cette atomisation de la vie sociale engendrée par l'individualisme libéral moderne est mise à mal par les penseurs dits communautariens qui, comme MacIntyre et Taylor, contribuent à l'éthique des vertus.

Un autre avantage de l'approche aristotélicienne de l'éthique demeure, selon MacIntyre, la confiance qu'elle accorde aux jugements des individus pour résoudre les dilemmes éthiques auxquels ils sont confrontés (MacIntyre, 2006, p. 269). Puisque l'éthique y est conçue comme une éthique en situation et que chaque situation doit être étudiée au cas par cas, il est important de former la capacité de réflexion éthique de chacun afin que tout individu puisse orienter son existence en direction du bien (et non pas suivre aveuglément des règles morales, des lois, des règles déontologiques ou des principes éthiques). D'ailleurs, le chapitre 7 portant sur la réflexion éthique traite de cet aspect essentiel de l'éthique : la formation du jugement critique en situation.

Pour conclure, MacIntyre résume de la sorte sa réflexion dans *Après la vertu* :

> Mon exposé des vertus procède en trois étapes : la première concerne les vertus en tant que qualités nécessaires à trouver les biens internes aux pratiques ; la seconde les considère comme des qualités qui contribuent au bien d'une vie entière ; la troisième les relie à la poursuite d'un bien pour les êtres humains dont la conception ne peut être élaborée qu'au sein d'une tradition sociale vivante (MacIntyre, 2006, p. 265).

C'est dire que les vertus se présentent chez MacIntyre comme les concepts susceptibles de résoudre les actuelles polémiques entre les théories éthiques rivales, notamment celles entre l'utilitarisme et le déontologisme. MacIntyre est d'avis que les vertus sont les concepts éthiques les plus susceptibles d'occuper et d'unifier l'espace éthique public et privé de façon à nourrir une culture éthique commune, en fonction de laquelle pourraient être interprétées et jugées les différentes pratiques. À trop vouloir être neutre sur le plan des valeurs, l'État ne joue pas le rôle unificateur qu'il devrait jouer, estime le philosophe écossais. Dès lors, les conceptions particulières du bien de chacun sont repoussées dans l'espace privé de leur existence, ce qui au final individualise et divise les personnes, voire la société.

Cet exposé ne rend pas justice à la complexité des arguments que développe MacIntyre dans son ouvrage. L'intention de cette brève présentation de certains aspects de sa réflexion était de soulever le voile sur une autre approche de l'éthique qui se distingue passablement des deux premières, présentées aux chapitres précédents. Ce voyage sur les riches terres de la pensée éthique arrive à sa fin, mais, avant, deux autres arrêts apparaissent utiles : d'abord, une rencontre avec le philosophe Charles Taylor, puis une autre avec la féministe Carol Gilligan.

5.3. L'ÉTHIQUE DES BIENS DE TAYLOR

Charles Taylor est un philosophe montréalais qui s'est notamment fait connaître par sa contribution à la commission Bouchard-Taylor, officiellement la Commission de consultation sur les pratiques d'accommodement reliées aux différences culturelles qui s'est tenue en 2007 et 2008 (pour le rapport, voir Bouchard et Taylor, 2008). Professeur émérite en sciences politiques et en philosophie à l'Université McGill, Taylor est l'auteur d'une vingtaine d'ouvrages, dont *Grandeur et misère de la modernité* (1992), *La liberté des modernes* (1997), *Multiculturalisme. Différence et démocratie* (2001), *Les sources du moi* (2003) et *L'âge séculier* (2011), pour ne nommer que ses monographies traitant en outre d'éthique. La brève présentation qui est ici faite de la pensée de Taylor se base sur des chapitres consacrés à l'éthique dans *La liberté des modernes*, un recueil d'essais. Comme l'observe Provencher (2008, p. 128), les réflexions éthiques de Taylor et celles de MacIntyre convergent passablement.

Au chapitre intitulé *L'atomisme*, Taylor affirme que les théories éthiques modernes et contemporaines que sont l'utilitarisme et le déontologisme reposent sur une mauvaise compréhension de la nature humaine et du lien qui unit les individus à la société (Taylor, 1997, p. 223-254). Taylor oppose l'anthropologie atomiste des éthiques modernes et contemporaines, qui présuppose que les êtres humains sont des êtres autonomes et autosuffisants, à l'anthropologie aristotélicienne qui voit l'être humain comme un animal social, c'est-à-dire comme un être qui ne peut s'épanouir qu'au sein d'une société. Contrairement aux utilitaristes et aux déontologues, Taylor affirme que les êtres humains ne sont pas d'emblée autonomes et autosuffisants, « ils ne développent leurs capacités proprement humaines qu'en société » (Taylor, 1997, p. 228). En ce sens, la vie en société demeure une condition nécessaire au développement de la rationalité, voire de l'éthicité. C'est au sein de la société que les êtres humains deviennent des êtres autonomes et pleinement responsables (Taylor, 1997, p. 228). Les êtres humains « ne peuvent pas développer leurs potentialités proprement humaines hors de la société ou hors de certains types

de société[9] » (Taylor, 1997, p. 237). C'est un mythe, estime Taylor, que de prétendre que les êtres humains isolés de leurs semblables, c'est-à-dire hors de la société sont autosuffisants et autonomes (Taylor, 1997, p. 237). La position de Taylor est donc antiatomiste, en ceci qu'elle s'oppose à une vision individualiste de l'être humain d'après laquelle les êtres humains seraient des atomes séparés les uns des autres. L'atomisme social ne tient pas la route, selon Taylor, car c'est l'interdépendance, voire l'appartenance sociale qui permet l'autonomie éventuelle des personnes. Par exemple, les enfants ont besoin de leurs parents qui ont besoin, à leur tour, de leurs enfants, amis, parents, concitoyens, institutions sociales, etc., pour devenir des êtres pleinement humains. En ce sens, agir de manière éthique, selon Taylor, c'est se soucier de la société et de ses institutions politiques, car c'est en partie grâce à elles que la liberté et l'autonomie individuelles, si chères aux penseurs libéraux, s'avèrent des réalités (à tout le moins dans les sociétés démocratiques). Selon Taylor, l'individu a un devoir d'appartenance à la société, de même qu'une « obligation de parfaire, de restaurer ou de soutenir la société » (Taylor, 1997, p. 251 et 253). L'éthique consiste en outre à manifester un souci de soi et un souci de l'autre. S'ajoutent à ces deux soucis, un souci de la société ainsi qu'un souci de ses institutions politiques et sociales.

Cette insistance chez Taylor pour que l'individu reconnaisse qu'il est redevable à sa société pour ce qu'il est et pour ce qu'il peut devenir fait en sorte que plusieurs considèrent le philosophe montréalais comme un penseur communautarien plutôt que comme un penseur libéral (Berten, Da Silveira et Pourtois, 1997). Somme toute, Taylor, à l'exemple de MacIntyre, demeure un grand critique de l'individualisme libéral moderne. Pour lui, c'est l'appartenance à une société qui fait en sorte que l'individu peut aspirer à la liberté. La liberté n'est possible que parce que des institutions sociales et politiques relativement justes et démocratiques le permettent.

Au chapitre intitulé « La conduite d'une vie et le moment du bien », Taylor (1997, p. 288) affirme que l'invitation utilitariste à la bienveillance et l'obligation déontologique de justice ne couvrent pas l'entièreté des biens de l'existence, c'est-à-dire des choses ayant une valeur éthique, notamment les vertus. Même si « la culture libérale moderne issue des Lumières a donné à la justice et à la bienveillance une importance et une centralité dans la vie [éthique …] sans précédent dans l'histoire humaine » (Taylor, 1997, p. 288), d'autres biens méritent d'être recherchés, tels que l'intégrité[10], la sensibilité et l'amour par exemple (Taylor, 1997, p. 287).

9. Taylor exclut ici les gouvernements tyranniques (Taylor, 1997, p. 250).

10. Taylor se réfère ici à la fidélité à soi, c'est-à-dire à la fidélité à ses valeurs, à ses principes et

En fait, selon Taylor, il existe une pluralité de biens irréductibles qui donnent une unité à l'existence des personnes (Taylor, 1997, p. 286). Les théories éthiques modernes et contemporaines, en réduisant les biens à un seul (l'utilité pour les utilitaristes et les devoirs pour les déontologues), ne parviennent pas à saisir l'essence et la complexité de la vie éthique des personnes. À l'instar de MacIntyre, Taylor critique l'exclusion des vertus du domaine de l'éthique.

> La vie éthique réelle se construit inévitablement entre l'unité et la pluralité. Nous ne pouvons supprimer ni la diversité des biens (c'est du moins mon argument contre la théorie [éthique] moderne), ni l'aspiration à l'unité qui est implicite dans le fait de mener sa vie. Je soutiens qu'Aristote savait cela, et qu'il s'agit une fois de plus d'une de ces intuitions fondamentales du Stagirite[11] que nous, modernes, avons passé trop de temps à oublier (Taylor, 1997, p. 306).

Selon Taylor, l'éthique d'Aristote s'avère mieux équipée pour rendre compte de l'essence et de la complexité de la vie éthique des personnes, parce qu'elle permet de considérer non seulement la diversité des biens de l'existence, mais également l'unité de la vie éthique des individus. C'est dire que les théories éthiques modernes et contemporaines apparaissent réductrices à maints égards. De plus, elles ne tiennent pas compte du contexte « historique qui a permis aux valeurs qu'elles défendent de devenir significatives » (Provencher, 2008, p. 128). Ainsi, prétendre qu'elles sont à même d'atteindre un point de vue universel relève de l'utopie. Ce sont des éthiques situées ou particulières, plutôt que des éthiques universelles.

Plus particulièrement, selon Taylor, les biens de l'existence correspondent aux choses auxquelles une personne accorde de l'importance et qui donnent un sens, une direction à son existence. Taylor développe une éthique des biens, plutôt qu'une éthique de principe. Il n'entend pas définir le principe éthique qui devrait orienter l'existence des uns et des autres, mais invite plutôt toute personne à réfléchir aux biens qui devraient orienter sa vie, c'est-à-dire aux valeurs et aux vertus qui devraient modeler ses décisions et ses actions. Il existe une multitude de biens, ou de choses, que les gens jugent bons et importants. Dans *Les Sources du moi*, ce sont précisément ces biens que Taylor (2003) cerne et dont il expose la genèse. Les biens qui, selon Taylor, s'avèrent valorisés de nos jours sont la liberté, la justice, la démocratie, l'amour, la famille, le travail, la bienveillance universelle, le contrôle sur nos conditions d'existence, l'autonomie, l'authenticité, etc. (Métayer, 2002, p. 203-205 et 210).

aux biens éthiques qui donnent une unité à son existence (Taylor, 1997, p. 296).

11. Terme qui renvoie à Aristote. Il est ici utilisé à titre de synonyme d'Aristote.

L'éthique a précisément trait à la hiérarchisation de ces biens les uns par rapport aux autres ainsi qu'à l'harmonisation de ces biens les uns avec les autres. Les biens de vie chez Taylor correspondent aux actions, aux modes d'être et aux vertus qui « définissent ce qu'est réellement une vie bonne » (Taylor, 1997, p. 289). Ces biens sont nombreux et diffèrent selon les personnes, c'est-à-dire selon les projets de vie de chacun et les différentes étapes de sa vie. Malgré le fait que ces biens soient multiples et variés, ils donnent une unité à l'existence des personnes, car ils obligent chacun à réfléchir à sa vie, à l'orientation qu'il entend lui donner et à la personne qu'il souhaite devenir. En ce sens, l'éthique engage tout un chacun dans une démarche introspective et critique par rapport à sa propre existence, à sa personne et à la personne qu'il aspire à être (Taylor, 1997, p. 301). C'est la conception de la vie bonne que chacun développe – laquelle évolue dans le temps selon les expériences et les circonstances particulières des situations – qui permet aux individus de prendre des décisions éthiques, chacun soupesant les différents biens de vie et cherchant entre eux une certaine complémentarité (Taylor, 1997, p. 298-304).

> Dans la mesure où nous avons un certain sens de l'unité de notre vie, de ce que nous nous efforçons de « mener », nous rapporterons les différents biens que nous recherchons non seulement à leurs degrés d'importance respectifs, mais aussi à la façon dont ils s'accordent entre eux, ou ne parviennent pas à s'accorder, dans le développement de notre vie. On pourrait dire que ces biens peuvent jouer des rôles différents, qu'ils occupent des places différentes dans notre vie (ce qui signifie également des périodes différentes). Avoir conscience de cela peut nous aider à décider ce que nous devons faire (Taylor, 1997, p. 300).

C'est la raison pour laquelle Taylor estime que les enseignements d'Aristote relatifs à la sagesse pratique demeurent pertinents même aujourd'hui, entre autres parce qu'ils aiguillonnent le jugement pratique des individus et parce qu'ils rendent compte de l'essence et de la complexité de la vie éthique des personnes, ce que négligent les autres manières de concevoir l'éthique. En somme, l'éthique des biens de Taylor rend compte du fait que les individus ordonnent et harmonisent les biens qui donnent un sens à leur existence, justifient leurs choix à partir d'une conception unitaire de la vie bonne et intègrent ces choix à leur vie (Provencher, 2008, p. 131).

L'éthique des biens de Taylor se distingue sur plusieurs aspects de l'utilitarisme et du déontologisme. Notamment, elle ne cherche pas à définir un point de vue éthique universel, c'est-à-dire neutre, détaché, impartial et objectif. Elle invite plutôt les individus à se bâtir une éthique personnelle, adaptée à leurs projets de vie et à leur identité. Plutôt que de formuler des principes éthiques absolus, l'éthique de Taylor plonge ses racines dans l'expérience concrète de chacun, dans sa vie personnelle, son

contexte social et politique particulier ainsi que son histoire (Métayer, 2002, p. 205). Si l'éthique des vertus de MacIntyre convie à un rejet des théories éthiques utilitaristes et déontologiques, l'éthique des biens de Taylor propose plutôt d'avoir une conception plus inclusive des biens de l'existence. En ce sens, les biens que sont l'utilité publique ou les devoirs peuvent réussir à orienter l'existence d'une personne à un moment donné de son existence, comme il est également possible qu'à d'autres moments et en d'autres circonstances d'autres biens éthiques comme l'intégrité ou l'amour aient préséance sur ces biens. Le chapitre suivant, consacré aux valeurs, comprend plusieurs exercices permettant à l'ergothérapeute (ou à l'étudiant en ergothérapie) de déterminer les biens qu'il valorise et qui donnent un sens à son existence et à sa pratique professionnelle.

5.4. L'ÉTHIQUE DES SOINS DE GILLIGAN

Une dernière théorie éthique mérite une attention particulière. Il s'agit de la contribution à la fois originale et pertinente de la psychologue sociale Carol Gilligan (ancienne collègue de Kohlberg). Lorsque Gilligan publie, en 1982, *In a Different Voice* (traduit en français, en 2008, sous le titre *Une voix différente. Pour une éthique du* care[12]), elle ouvre la voie à toute une nouvelle compréhension de l'éthique qui, depuis, ne cesse de trouver des adeptes, notamment mais pas exclusivement dans le domaine des soins de la santé et des services sociaux (Baier, 1995 ; Held, 2006 ; Kittay, 1999 ; Noddings, 1984 ; Okin, 1989 ; Tronto, 1993 ; Voyer, 1996). De fait, ce que l'on nomme de nos jours l'éthique des soins, l'éthique du *care* ou l'éthique de la sollicitude doit beaucoup aux réflexions de Gilligan dans cet ouvrage (Kymlicka, 2003, p. 284 ; Brugère, 2011, p. 9). Ainsi, l'intérêt contemporain pour les éthiques des vertus a aussi été nourri par des perspectives féminines (voire féministes dans le cas de Gilligan), car l'éthique des soins peut être considérée comme une éthique des vertus. Depuis *In a Different Voice* (1982), Gilligan a publié plusieurs ouvrages. Elle a notamment contribué aux écrits collectifs suivants : *Mapping the Moral Domain* (1988) et *Meeting at the Crossroads* (1992).

Dans *Une voix différente* (2008), Gilligan affirme que la façon dont les femmes abordent les questions éthiques diffère en général de la manière habituelle dont les hommes traitent ces mêmes questions. D'après Gilligan, les hommes auraient tendance à réfléchir dans les termes d'une éthique à principe (ou d'une éthique du juste comme l'utilitarisme ou le déontologisme), tandis que les femmes aborderaient ces problématiques selon une éthique des soins ou une éthique du prendre soin

12. Une première traduction de cet ouvrage porte le titre *Une si grande différence* (1986).

(Gilligan, 2008, p. 47-106). Si Gilligan ne s'intéresse pas dans cet ouvrage aux raisons qui expliquent ces différences entre les genres – que ces différences aient des origines biologiques ou sociales (Gilligan, 2008, p. 12), elle y documente la manière dont des femmes résolvent des dilemmes éthiques. En effet, dans *Une voix différente* (2008), Gilligan présente les résultats des recherches qu'elle a effectuées, lesquelles s'apparentent à celles qui ont été menées par Kohlberg.

Gilligan reproche à Kohlberg d'avoir négligé la contribution des femmes dans l'élaboration de sa théorie sur le développement du raisonnement éthique chez l'être humain. Elle a donc étudié le développement du jugement éthique chez ce « groupe qui a été oublié lors de l'élaboration de la théorie afin d'attirer l'attention sur ses lacunes [les lacunes de la théorie de Kohlberg]. Examinée sous cet angle, l'expérience divergente des femmes devient le fondement d'une nouvelle théorie qui devrait susciter une vision plus globale de la vie des deux sexes » (Gilligan, 2008, p. 15). Gilligan offre ainsi un espace à la voix féminine pour que celle-ci puisse s'exprimer et afficher en toute légitimité sa différence. Ce faisant, Gilligan remet « en question le monopole de la justice à couvrir [tout] le champ de l'éthique » (Laugier et Paperman, 2008, p. x).

Aussi, Gilligan estime qu'en plus d'avoir fondé sa théorie sur la contribution de participants majoritairement masculins, Kohlberg aurait analysé les raisonnements éthiques de ses participants à partir de critères partiaux, voire sexistes (Gilligan, 2008, p. 17-46). Les analyses de Kohlberg auraient eu tendance à dévaluer, c'est-à-dire à qualifier d'incohérente et d'immature, l'approche féminine de l'éthique (éthique des soins) et à valoriser, c'est-à-dire à qualifier de cohérente et de mature, l'approche masculine de l'éthique (éthique à principe ou éthique du juste)[13]. Il aurait ainsi contribué à rendre audible et valide la façon masculine de concevoir la vie éthique et à rendre inaudible et invalide la manière féminine de penser la vie éthique (Gilligan, 2008, p. 11-15).

> Les théories du développement ont jusqu'à présent considéré que le mode de jugement masculin était plus approprié que celui de femmes. Par conséquent, à mesure que l'individu s'approche de la maturité, la construction féminine du domaine [éthique] doit en principe céder la priorité au mode

13. Il importe de rappeler que la présentation qui est faite dans ce livre de la pensée de Kohlberg prend en considération les critiques qu'a soulevées sa théorie. Ainsi, la théorie de Kohlberg – telle qu'elle est exposée au chapitre 2 – se base sur les écrits tardifs de Kohlberg qui tentent de répondre à des critiques qui ont été formulées à l'endroit des premières versions de sa théorie (dont celle de Gilligan), ce qui a contribué à enrichir sa réflexion et à augmenter sa validité externe. Par exemple, si au départ les stades supérieurs du raisonnement éthique (niveau postconventionnel) correspondaient à une vision déontologique de l'éthique, une lecture actuelle permet d'inclure les trois grandes familles de théories éthiques étudiées dans ce livre. C'est cette interprétation pluraliste et inclusive qui a été retenue ici.

> de jugement masculin […] Tant que les catégories à l'aide desquelles le développement d'un individu est évalué sont établies à partir de recherches effectuées auprès des hommes, toute divergence de la norme masculine ne peut être envisagée que comme un échec du développement. C'est pourquoi le raisonnement des femmes est souvent placé dans la même catégorie que celui des enfants (Gilligan, 2008, p. 115).

Comme l'observe Kymlicka, ce constat s'avère partagé par de nombreux théoriciens contemporains (Eisenstein, 1984 ; Frye, 1983 ; Gross, 1986 ; Jaggar, 1983 ; Mackinnon, 1987 ; Okin, 1979 ; Radcliffe Richards, 1980 ; Taub et Schneider, 1982 ; Young, 1989) qui affirment à l'instar de Gilligan que « la conception libérale-démocratique de la justice est partiale et sexiste (*male-biased*) » (Kymlicka, 2003, p. 256 et 264). La réflexion de Gilligan s'inscrit effectivement au sein d'un ensemble de théories éthiques et politiques contemporaines qui alimentent la pensée féministe.

Mais qu'en est-il exactement de cette manière différente, voire féminine, de concevoir l'éthique ? Gilligan estime que les éthiques du juste correspondent à des éthiques de la séparation, en ceci que l'individu y est conçu comme un rival de tout autre, et c'est la raison pour laquelle il a besoin de droits pour se protéger contre autrui (Gilligan, 2008, p. 74). Taylor et MacIntyre expriment une idée semblable lorsqu'ils affirment que les théories éthiques modernes et contemporaines se fondent dans un atomisme social (Taylor, 1997, p. 223-254 ; MacIntyre, 2006, p. 199), autrement dit dans une compréhension individualiste de l'être humain, suivant laquelle l'individu est non seulement séparé des autres, mais en compétition avec eux pour obtenir des biens sociaux. D'après cette lecture du lien social, l'identité individuelle des personnes se construit sur le mode de l'affirmation de soi contre autrui ou aux dépens d'autrui. Au contraire, l'éthique des soins est une éthique du lien, de la relation harmonieuse et indépendante à autrui, selon laquelle l'autre s'avère un égal non menaçant (Gilligan, 2008, p. 105). Selon cette approche de l'éthique, toute personne s'inscrit dans un réseau de relations interpersonnelles qui contribuent à son identité personnelle. L'identité individuelle se construit dans une structure relationnelle interdépendante où les uns et les autres prennent soin des uns et des autres, plutôt que dans une structure relationnelle individualiste où l'homme est un loup pour l'homme[14] (Gilligan, 2008, p. 105-106).

> Les données de développement que l'on obtient en étudiant la vie des femmes dessinent le profil d'une conception de [l'éthique distincte] de celle décrite par Freud, Piaget et Kohlberg, et une description différente

14. Cet adage connu vient du *Léviathan* du philosophe anglais Thomas Hobbes (2000).

> du développement s'impose. Le problème [éthique, chez la femme,] est davantage provoqué par un conflit de responsabilités que par des droits incompatibles, et demande pour être résolu un mode de pensée plus contextuel et narratif que formel et abstrait. Cette conception de [l'éthique] se définit par une préoccupation (*care*) fondamentale du bien-être d'autrui, et centre le développement [éthique] sur la compréhension des responsabilités et des rapports humains ; alors que [l'éthique] conçue comme justice [celle des hommes] rattache le développement [éthique] à la compréhension des droits et des règles (Gilligan, 2008, p. 40).

Comme l'observe à juste titre Tanguy Châtel, l'éthique des soins repose sur un paradigme anthropologique différent de celui de l'éthique du juste, à savoir sur le paradigme de la fragilité, et c'est cette fragilité inhérente au genre humain qui constitue « le fondement réel de la sollicitude » (Châtel, 2010, p. 85). Comme chacun dépend, à un moment donné ou à un autre de son existence, de l'aide ou des services d'autrui pour satisfaire ses besoins et ses intérêts, la sollicitude s'avère une réalité nécessaire et souhaitable. « Au cours de notre vie, nous passons tous inévitablement d'un stade initial à un stade final de dépendance. Si, entre-temps, nous avons la chance d'accéder à un certain pouvoir et à une indépendance relative, il s'agit là d'une gloire éphémère et passagère » (Gaylin, cité dans Kymlicka, 2003, p. 307). En somme, le développement mature des individus et leur inévitable déchéance exigent la sollicitude des autres, car la vulnérabilité fait partie intrinsèque de l'existence de toute personne. Nul ne naît rationnel, autonome et indépendant. C'est cet aspect constitutif de l'existence de tout individu, à savoir la vulnérabilité inhérente au fait d'être humain (vulnérabilité temporaire pour plusieurs, mais permanente pour d'autres), que les théoriciens éthiques modernes et contemporains auraient eu et ont encore aujourd'hui tendance à négliger. Comme l'indique Kymlicka, « l'éthique de la justice ne se contente de faire l'hypothèse que nous sommes des adultes autonomes, elle semble présupposer que nous sommes des adultes *déchargés de toute responsabilité directe envers des personnes dépendantes* » (souligné par Kymlicka, 2003, p. 308). C'est cet aspect de l'existence humaine, étroitement relié au fait de prendre soin des autres, que les femmes ont tendance à faire ressortir. Les théories éthiques basées sur un présupposé contractualiste ne parviennent pas à tenir compte de cet aspect pourtant inhérent au genre humain, compte tenu de leur anthropologie atomiste suivant laquelle tout individu est autonome et indépendant. Si cette dimension du prendre soin des autres inhérente à l'existence humaine a été négligée ou occultée par les éthiques du juste, c'est parce qu'elle a été confinée à la vie privée (plutôt qu'à la vie publique), voire à l'espace intime de la vie familiale (plutôt qu'à l'espace civil de la vie sociale).

Les femmes qu'a rencontrées Gilligan insistent sur le fait qu'agir de manière éthique ne consiste pas tant à respecter les droits d'autrui qu'à ne pas leur faire de mal ou de tort, à prendre soin des autres, à les aider, à les soutenir, à se soucier de leurs besoins et leurs sentiments, à leur manifester de la sollicitude et de la bonté, bref, à « remplir ses obligations et ses responsabilités envers autrui, si possible sans se sacrifier » (Gilligan, 2008, p. 109). En somme, la sollicitude plutôt que les droits demeure le point nodal, la focale des préoccupations éthiques féminines. « C'est surtout en fonction des soins et du bien-être qu'elles prodiguent à autrui que les femmes se jugent elles-mêmes et sont jugées », note Gilligan (2008, p. 117). C'est pourquoi de nombreuses femmes vivent un dilemme éthique déchirant entre l'idéal de l'autonomie ou de l'épanouissement personnel, d'une part, et celui de la compassion et du dévouement pour autrui, d'autre part (Gilligan, 2008, p. 117). Les réflexions des femmes sur la difficile question de l'avortement illustrent ce dilemme. Gilligan (2008, p. 107-204) consacre deux chapitres entiers aux considérations des femmes qu'elle a rencontrées, relatives à l'interruption volontaire de leur grossesse. Ces chapitres donnent la voix aux femmes et illustrent le fait que celles-ci « perçoivent le dilemme [éthique] comme un problème de responsabilités et de préoccupations du bien-être [*care*] de l'autre, et non comme une question de droits et de règles » (Gilligan, 2008, p. 121). L'éthique des soins peut donc être conçue non seulement comme une éthique du *care* ou de la sollicitude, mais également comme une éthique du bien-être de l'autre et comme une éthique de la responsabilité à l'égard d'autrui qui se distingue, faut-il le préciser, d'une éthique du sacrifice de soi ou de l'abnégation de soi.

Tandis que l'éthique du juste cherche le principe fondateur de l'éthique qui devrait orienter universellement la conduite humaine, l'éthique des soins a tendance à « faire constamment des exceptions » (Gilligan, 2008, p. 105). L'approche féminine de l'éthique est casuistique (cas par cas). Elle procède situation par situation. Elle est personnalisée en fonction des individus et de leur contexte de vie. Elle voit chaque cas comme un cas unique, puisque les personnes impliquées dans les situations s'avèrent différentes, tout comme les circonstances dans lesquelles elles se trouvent. C'est ce qui explique en outre que la méthode privilégiée de cette éthique soit la méthode narrative. Gilligan comme d'autres éthiciens des vertus accorde une grande valeur aux discours narratifs des personnes. Dans les éthiques des vertus en général et dans celle caractérisée par Gilligan, il y a un scepticisme quant aux absolus éthiques convoités par maints théoriciens éthiques modernes et contemporains.

> Alors que l'éthique [du] just[e] est fondée sur le principe de l'égalité – chacun doit être traité de la même manière –, l'éthique du *care* repose sur le précepte de la non-violence – il ne doit être fait de tort à personne. Dans la représentation de la maturité, ces perspectives convergent dans la prise de conscience de même que l'inégalité affecte les deux parties dans une relation inégale, la violence est aussi destructive pour tous ceux qui y sont impliqués. Ce dialogue entre la justice et la sollicitude permet non seulement de mieux comprendre les rapports entre les sexes, mais brosse également un portrait plus complet de la vie professionnelle et familiale (Gilligan, 2008, p. 277).

En somme, pour Gilligan (2008), ces deux approches distinctes de la vie éthique (éthique du juste et éthique des soins) s'avèrent tout aussi adéquates, comme l'affirme également Taylor (1997). Plus encore, ces deux manières de concevoir la vie éthique sont complémentaires (Gilligan, 2008, p. 160 et 262). Elles révèlent deux modes d'être qui reflètent des idéaux éthiques certes différents, mais tout aussi pertinents et justifiés. Ce que Gilligan reproche à Kohlberg, c'est d'avoir déprécié l'une de ces voix, celle des femmes, au profit de la voix masculine. Le cadre de Kohlberg « révèle les limites d'une théorie qui évalue le développement féminin selon des critères masculins et ignore la possibilité d'une vérité différente » (Gilligan, 2008, p. 272). Or, Gilligan entend donner la place qui est due à la manière féminine de concevoir l'éthique, sans pour autant dénigrer la voie masculine. « Il s'agit bien de nommer et de rendre compte d'une éthique qui repose sur un sentiment très fort de responsabilité à l'égard d'autrui et de ses besoins » (Brugère, 2011, p. 20). Il s'agit aussi pour Gilligan de « penser une égalité des voix à l'encontre de la domination masculine accolée à une norme [éthique] qui la sert et la confirme » (Brugère, 2011, p. 16). Gilligan invite donc chacun à s'ouvrir à la perspective de l'autre. Pour elle, les deux approches de la vie éthique sont légitimes et elles ont avantage à entrer en dialogue l'une avec l'autre, car la véritable maturité éthique réside au final dans une intégration harmonieuse de ces deux approches. Ainsi, en plus de développer la vertu de justice à l'invitation d'Aristote, Gilligan convie chacun à développer les vertus de bonté, de sollicitude, d'entraide et de responsabilité. Car agir de manière éthique consiste non seulement à témoigner de la bonté, de la sollicitude et de l'entraide à soi-même comme à autrui, mais aussi à prendre des décisions justes et surtout à assumer les responsabilités de ses choix, tout en tentant de préserver les liens qui unissent les individus.

La réflexion de Gilligan tend à montrer la complexité de la vie éthique et la difficulté, voire l'impossibilité, de réduire l'essence de l'éthique à un seul principe ou à un seul bien éthique. En ce sens, la pensée de Gilligan rejoint celles de Taylor, de MacIntyre et d'Aristote qui affirment tous, chacun à sa manière, la pluralité des biens éthiques,

que ces biens correspondent à des valeurs ou à des vertus, par exemple. L'un des intérêts des approches de Gilligan et de Taylor réside notamment dans leur tentative de rapprocher ces différentes manières de concevoir l'éthique et d'entrevoir leurs complémentarités dans leurs différences.

Enfin, que Gilligan ait raison ou non de relier une certaine vision de l'éthique aux femmes et une autre aux hommes importe peu. On peut penser que plusieurs hommes traitent les problèmes éthiques selon une éthique des soins et qu'à l'inverse nombreuses sont les femmes qui abordent les questions éthiques selon une éthique du juste ou même que des individus usent d'un compromis ou d'un amalgame entre ces deux approches pour résoudre les problématiques éthiques. On peut également concevoir que des raisons historiques, sociales, politiques ou économiques contribuent à expliquer pourquoi l'éthique des soins a longtemps été au centre de la vie éthique des femmes, voire de la vie éthique des classes sociales considérées comme inférieures ou de celle des minorités ethniques, ajoute Tronto (1993). Mais peu importe ces circonstances, il n'est pas essentiel de relier ces approches éthiques à un genre ou à un autre, puisqu'il est toujours possible d'invalider empiriquement ce lien. D'ailleurs comme le note Tostain, des études récentes ont montré que l'orientation vers la sollicitude n'est pas propre au sexe féminin et même que « les femmes et les hommes mobilisent, bien que ce soit parfois à des degrés divers, les deux [approches de l'éthique] » (Tostain, 1999, p. 185 et 188).

L'important réside plutôt dans le constat empirique de la pluralité des approches éthiques et surtout dans l'affirmation de l'égale validité et de l'égale pertinence de ces deux approches (éthique du juste [utilitarisme et déontologisme] et éthique des soins ou des vertus). Tel est l'un des legs importants de Gilligan. Celle-ci donne de la légitimité à une voix qui fut longtemps déconsidérée au bénéfice d'une autre. Elle permet ainsi à une voix, qui trop souvent reste silencieuse même encore aujourd'hui, d'oser enfin sans gêne ni honte dévoiler sa singularité sur la place publique – l'immaturité et l'incohérence auxquelles elle fut longtemps attachée s'étant petit à petit détachées d'elle. Cette voix différente peut donc oser se faire entendre et même être applaudie et saluée, au même titre que l'autre approche dite masculine de l'éthique. « Le travail de Gilligan a permis en définitive d'élargir le champ de [l'éthique] » (Tostain, 1999, p. 191).

5.5. L'ÉTHIQUE DES VERTUS ET L'ERGOTHÉRAPIE

Mais de quelle manière l'éthique des vertus peut-elle être utile à l'ergothérapeute ? Que peut-elle apporter que n'ont pas déjà proposé les autres approches de l'éthique examinées antérieurement ? Un premier élément peut être le fait que l'éthique des vertus rappelle l'importance de ne pas se couper de ses émotions pour être en mesure de se comporter de manière éthique. S'il est vrai que les émotions fournissent un accès cognitif fondamental aux valeurs (Tappolet, 2000, p. 8), certaines émotions peuvent également assurer la mise en œuvre adéquate de principes éthiques par ailleurs justifiés (dans la mesure où ces émotions demeurent modulées par la raison). En ce sens, l'éthique des vertus peut se concevoir comme une invitation à tenter un équilibre entre la raison, d'une part, et les émotions, d'autre part. De même, l'ergothérapeute dans sa relation avec ses clients ne doit pas se couper de ses émotions ni se laisser emporter par elles. L'ergothérapeute a besoin de ses émotions pour s'ouvrir à l'autre, pour être disponible, attentif et à l'écoute de ses clients, de ses collègues et de ses partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, mais il doit aussi prendre une certaine distance par rapport à ses émotions et apprendre à les gérer. En outre, l'ergothérapeute ne doit pas se perdre dans la problématique et l'état affectif de ses clients. L'éthique des vertus qu'est l'éthique des soins invite certes, en valorisant les émotions, « à une profondeur relationnelle de plus en plus engageante » (Châtel, 2010, p. 84). Mais si la sollicitude consiste à se laisser toucher par l'autre, il ne s'agit pas de se laisser submerger par lui (Châtel, 2010, p. 85). Là réside la véritable empathie thérapeutique. L'ergothérapeute sensible à l'autre qu'est le client ne doit pas se perdre dans ce dernier, dans ses problèmes, dans ses émotions et ses préoccupations. Au contraire, il doit être sensible aux besoins de la personne tout en gardant la tête hors de l'eau, c'est-à-dire en préservant une distance thérapeutique qui lui permet de se préserver lui-même et d'avoir l'objectivité nécessaire pour trouver avec le client des solutions adaptées à sa situation (Peloquin, 1995). Si le client parvient parfois difficilement à prendre une certaine distance par rapport à ce qu'il vit, l'ergothérapeute qui entend l'aider doit maintenir cette distance qui permet l'aide appropriée. L'éthique des soins invite à trouver l'équilibre souhaité entre le souci de l'autre et le souci de soi par des décisions et des actions engagées et attentionnées dont le point de mire est la disponibilité, l'aide et le réconfort. L'ergothérapeute doit être attentif aux deux subjectivités en présence, aux deux altérités en dialogue, la sienne comme celle de son client (ou celle de son collègue ou d'un partenaire du RSSS). Somme toute, c'est cet équilibre entre la raison et l'émotion qui peut être utile à l'ergothérapeute. Tandis que l'émotion permet la relation d'aide (c'est la sensibilité éthique qui rend l'ergothérapeute disponible,

attentif et pleinement présent au client), la raison rend la sollicitude efficace parce qu'elle permet de trouver, en collaboration avec le client, de bonnes solutions à son problème et de gérer ses émotions. Si la pression actuelle de scientificité atteint l'ergothérapeute comme bien d'autres professionnels de la santé (on exige de l'ergothérapeute que sa pratique soit réflexive, qu'il base ses interventions sur des résultats probants qui émergent de la recherche, qu'il soit compétent dans divers domaines, etc.), le risque demeure qu'il soit tenté d'opter pour une rationalité privée d'émotions. Dans la perspective de l'éthique des vertus, cette tentation doit être évitée. L'éthique des vertus convie l'ergothérapeute à accueillir et à encadrer sa sensibilité éthique, non pas à la nier. Elle invite donc l'ergothérapeute à une pratique basée à la fois sur des résultats probants ainsi que sur des valeurs légitimes et essentielles à la relation d'aide (Fulford, 2004), lesquelles peuvent être appréhendées par l'entremise des émotions.

Cette manière plus émotive, plus relationnelle et plus attentionnée de concevoir l'éthique concerne de près l'ergothérapeute qui a le devoir d'offrir non seulement des services personnalisés et centrés sur le client, mais aussi des services humains et chaleureux. Pour être en mesure de bâtir un lien de confiance avec ses clients, l'ergothérapeute doit faire montre de qualités humaines comme la bonté, la disponibilité, l'écoute, l'accueil, la compassion, l'ouverture et la sollicitude. En ce sens, il n'est pas suffisant de penser en termes de bien-être collectif ou de droits et devoirs, encore faut-il que les qualités d'être et les dispositions de caractère de l'ergothérapeute soient vertueuses. Là réside un autre élément que peut apporter l'éthique des vertus à l'ergothérapeute. Cet élément a trait au fait que l'éthique des vertus convie chacun à développer des excellences de caractère (vertus), telles que l'authenticité, la droiture, l'honnêteté, le respect, la bonté, le courage, l'humilité, la patience, l'écoute, le dévouement, la disponibilité, la transparence, la probité et la créativité. Selon cette théorie éthique, agir de manière éthique implique de tendre à être une meilleure personne, en développant des dispositions éthiques désirables ou louables, des qualités ou des modes d'être souhaitables. Ce faisant, elle indique que l'agir éthique concerne non seulement le savoir et le faire, mais également et surtout l'être, voire l'être avec. Cette théorie incite chacun à améliorer ses qualités d'être afin que la présence à soi comme à autrui soit toujours pleinement habitée par son être et attentive à l'être de tout autre. En ce sens, elle exige de l'ergothérapeute qu'il développe son savoir-être pour que ses attitudes à l'égard de tout autre soient toujours empreintes d'humanité et de sollicitude. Rares sont les personnes qui apprécient un intervenant froid, insensible, objectif et impartial, même si ce professionnel s'avère par ailleurs juste et compétent. Si l'objectivité, l'impartialité, la justice et la compétence peuvent être

estimées, ces qualités s'avèrent en général encore plus appréciées lorsque les attitudes de l'intervenant laissent voir des dispositions de caractère sous le signe de l'humanité, de l'écoute, de l'accueil et de la sollicitude. Comme il a été spécifié au chapitre 1, l'éthique n'est pas seulement une question de réflexion (savoir et savoir raisonner) et de faire (savoir-faire), elle concerne aussi la manière d'être (savoir-être) d'une personne. Si certains reprochent aux utilitaristes et aux déontologistes d'avoir contribué à réduire l'importance qui doit être accordée au savoir-être au profit du savoir et du savoir-faire (Doucet, 1996, p. 64), l'éthique des vertus valorise ce domaine parfois négligé du savoir-être ou de l'être avec, c'est-à-dire de l'être présent à soi et à autrui, pleinement attentif et investi dans des gestes habités par la qualité du rapport à soi comme à autrui (Châtel, 2010, p. 92-94). Autrement dit, au *curing* doit s'ajouter le *caring*.

Dans cet ordre d'idées, l'éthique des soins fait remarquer à juste titre que les théories éthiques modernes et contemporaines ont eu tendance à négliger (et négligent encore parfois de nos jours) le souci de l'autre, en tant que cet autre – qu'il soit un proche, un client ou un inconnu – se trouve parfois dans le besoin, un besoin auquel répond précisément le prendre-soin. Si l'éthique du juste a tendance à concevoir les êtres humains comme des êtres rationnels, autonomes et indépendants, l'éthique des soins conçoit plutôt les êtres humains comme des êtres affectifs, vulnérables et interdépendants. Plutôt que d'inscrire la vie éthique sous le mode de la réciprocité entre des individus égaux, autonomes et indépendants, l'éthique des soins conçoit la vie éthique sous le mode de la responsabilité de tous à l'égard des personnes vulnérables et dépendantes (Kittay, 1999, p. 45). En ce sens, l'éthique des soins cible un aspect crucial de la vie éthique, à plus forte raison pour l'ergothérapeute dont le quotidien consiste précisément à prendre soin des autres, ces autres qui sont parfois des personnes vulnérables ou dépendantes (comme les personnes souffrantes, les enfants, les personnes âgées, les personnes mourantes, les victimes de maltraitance ou de violence, les membres de minorités culturelles et les personnes qui vivent une situation de handicap ou rencontrent un problème occupationnel). En ce sens, l'éthique des soins couvre un domaine de l'existence humaine parfois oublié par l'éthique du juste, à savoir les relations de dépendance entre les êtres humains qui ont besoin de soins (Brugère, 2011, p. 73). Cette éthique invite à repenser la justice sociale de façon à considérer ces relations et ces pratiques afin qu'à la fois les personnes qui dépendent des soins d'autres personnes et les personnes qui offrent les soins aient le soutien de la collectivité et de ses institutions sociales (Sen, 2000 ; Kittay, 1999). Certains individus ne pourront jamais être totalement autonomes. D'autres auront besoin ponctuellement de soins. Ainsi, le prendre-soin est une réalité constitutive

du fait d'être humain, et ce, depuis le tout début de l'humanité. Tous les êtres humains ont eu, à un moment ou un autre de leur existence, des personnes qui ont pris soin d'eux, certains plus que d'autres. Or, les personnes qui reçoivent des soins doivent être soutenues collectivement, tout comme celles qui prodiguent les soins (pour éviter qu'elles se perdent dans cet acte du prendre-soin). L'éthique des soins considère que c'est une question de justice sociale que d'inclure les pratiques des soins dans les considérations de justice. Les éthiques du juste ont parfois tendance à considérer ces actes du prendre soin en dehors des questions de justice sociale, rabattant ces pratiques au domaine de charité ou à la sphère de la vie privée, voire de la famille (traditionnellement investie par les femmes). Or, comme l'estime Kittay :

> Tant que les liens de la justice sont établis dans les relations réciproques entre des personnes libres et égales, les êtres dépendants continuent à rester privés de leurs droits de représentation, et les travailleurs dans le domaine de la dépendance, qui sont d'une autre manière pleinement capables, et les membres de la société qui coopèrent, continueront à partager les différents degrés de la non-représentation des dépendants (Kittay, 1999, p. 76-77).

C'est pourquoi l'ergothérapeute se retrouve souvent dans une situation où il doit défendre les droits de ses clients (ACE, 2007, p. 13). Les clients vivent fréquemment des situations où ils ne sont pas en mesure de revendiquer le respect de leurs droits et libertés (Drolet et Hudon, à paraître). C'est ici que l'éthique des vertus rejoint, dans une certaine mesure, l'éthique déontologique qui est une éthique des droits et des devoirs, comme on l'a vu au chapitre précédent, et qui convie l'ergothérapie à jouer un rôle d'*advocate* auprès des clientèles vulnérables ou marginalisées. Tout comme le fait l'Association canadienne des ergothérapeutes, l'éthique des soins somme l'ergothérapeute de contribuer à la défense des droits des clients. La défense de ces droits peut exiger par exemple que l'ergothérapeute revendique au nom de certains de ses clients l'accès à des services sociaux donnés ou des technologies particulières (Drolet et Hudon, à paraître). Elle peut aussi requérir que l'ergothérapeute dénonce des cas de violence ou de maltraitance dont sont parfois victimes les clients, et ce, que cette violence ou cette maltraitance soit exercée par des étrangers, des proches, des aidants naturels ou même des intervenants. Paradoxalement, le prendre-soin peut conduire à de la violence et à de la maltraitance, car cet acte « implique des rapports de dépendance et des relations fortement asymétriques que certaines formes extrêmes de dépendance mettent bien en avant » (Brugère, 2011, p. 67). L'ergothérapeute doit non seulement éviter de tels comportements d'abus de pouvoir, de maltraitance, de négligence ou de violence, mais il doit en plus s'employer à ce que de telles situations cessent. Les situations d'abus

de pouvoir, de maltraitance, de négligence ou de violence peuvent se produire entre un client et un proche, comme elles peuvent concerner un client et un intervenant. Les établissements de soin de santé demeurent des lieux où de telles situations sont possibles. En tant que professionnel et agent de changement, l'ergothérapeute se doit d'être à l'affût de ces inconduites, de les dénoncer et de travailler à leur éradication. L'agir éthique, il convient de le rappeler, peut demander que l'action de l'ergothérapeute déborde le cadre de la relation thérapeutique pour investir la sphère publique, voire l'arène politique ou médiatique. Car les pratiques de soins s'avèrent porteuses de revendications sociales que l'ergothérapeute est appelé à soutenir. Comme l'indique le *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada*, en tant qu'agents de changement :

> Les ergothérapeutes font des revendications au nom des clients et, avec eux, travaillent en vue d'apporter des changements positifs pour améliorer les programmes, les services et la société au sein du système de santé et d'autres systèmes. Les praticiens travaillent pour la population et la communauté afin de favoriser les changements relatifs au financement, à la gestion, aux directives et à d'autres systèmes qui ont des effets sur les occupations au quotidien. Les ergothérapeutes collaborent avec les intervenants au sein et à l'extérieur du système et usent de stratégies pour favoriser la remise du pouvoir aux populations (ACE, 2007, p. 7).

La dernière phrase de cette citation permet d'aborder un dernier élément qu'a théorisé l'éthique des soins, soit l'inégalité de pouvoir qui existe entre les personnes vulnérables ou dépendantes et les autres personnes. Comme il est mentionné dans l'introduction de ce livre, la relation thérapeutique ne constitue pas une relation égalitaire, précisément parce qu'une personne (le client) a besoin d'aide ou dépend de l'aide de l'intervenant et qu'une autre personne (l'intervenant) donne de l'aide ou des soins à cet individu dans le besoin, justement parce qu'il possède des connaissances et des compétences que n'a généralement pas le client (Legault, 2008). L'éthique des soins montre avec raison qu'il « existe une inégalité de pouvoir entre le soignant et le soigné dans toute relation de *care* » (Brugère, 2011, p. 70). L'ergothérapeute doit être conscient du rapport de pouvoir qu'implique toute relation thérapeutique afin de ne pas abuser du pouvoir que sa position d'aidant lui procure. L'aidant qu'est l'ergothérapeute doit, suivant l'ACE, contribuer à la remise du pouvoir aux clients. Cette exigence nécessite en outre qu'il implique chaque client dans les décisions qui le concernent, qu'il lui transmette toutes les informations pertinentes qui peuvent soutenir sa réflexion, qu'il évite de lui imposer sa vision des choses, qu'il partage le processus décisionnel, qu'il l'appuie dans ses choix. En bref, il doit véritablement collaborer avec le client ; et collaborer, c'est notamment partager ou même négocier le

pouvoir. C'est la raison pour laquelle Falardeau et Durand (2002) parlent de l'approche centrée sur la négociation lorsqu'il est question de l'approche centrée sur le client en ergothérapie. Cette vision coopérative de la relation thérapeutique se distingue radicalement de la vision paternaliste de la relation professionnelle où l'intervenant se présente comme l'expert détenant la vérité (Legault, 2008, p. 28-38). Une façon d'accorder du pouvoir au client consiste notamment à lui donner l'espace pour qu'il puisse narrer son histoire et exprimer sans gêne ni entrave sa perception de la situation. L'approche narrative qui valorise le point de vue subjectif des personnes fait cela.

Enfin, l'éthique des vertus est une éthique casuistique, c'est-à-dire une éthique qui mise sur le cas par cas plutôt que sur la recherche de principes éthiques universels. Elle insiste sur les particularités qui se rapportent aux contextes et aux personnes par ailleurs uniques. C'est pourquoi elle a une réticence certaine à formuler des recommandations universelles. Elle défend plutôt l'idée que, les contextes et les personnes différant, il est essentiel que les gens décident en situation ce qu'il convient de faire en tenant compte des éléments qui importent dans le contexte. Telles sont donc les principales contributions qu'apporte l'éthique des vertus à la profession ergothérapique, en plus de lui offrir tout un arsenal de valeurs qui se présentent comme des vertus, comme l'illustre le tableau 5.1.

EXERCICE 3 : À la lumière de ce chapitre et des deux précédents, analysez d'un point de vue éthique le Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec (ou celui de votre province ou pays). En d'autres mots, spécifiez pour chaque règle du code si celle-ci a des caractéristiques propres à l'éthique utilitariste, à l'éthique déontologique, à l'éthique des vertus ou à une combinaison de deux ou trois de ces familles de théories éthiques. Élaborez, dans les lignes ci-dessous, les conclusions de votre analyse.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Tableau 5.1.
L'ÉTHIQUE DES VERTUS ET L'ERGOTHÉRAPIE

Éthique des vertus	
Valeurs-vertus	**Éléments de pratique**
• Authenticité • Altruisme • Bonté • Compassion • Courage • Créativité • Dévouement • Disponibilité • Droiture • Écoute • Empathie • Honnêteté • Humilité • Intégrité • Justice • Ouverture • Patience • Probité • Respect • Sagesse • Sollicitude • Transparence	• Équilibre entre la raison et les émotions • Équilibre entre le souci de soi et le souci de l'autre • Accueil du client dans sa subjectivité propre et sa différence • Humanisation des soins de santé et des services sociaux • Personnalisation des soins de santé et des services sociaux • Pratique centrée sur le client, voire sur la négociation • Profondeur relationnelle • Remise de pouvoir au client et partage du pouvoir avec lui (collaboration) • Insistance sur le savoir-être • Développement des vertus de l'ergothérapeute, c'est-à-dire ses excellences de caractère en vue de devenir une meilleure personne en imitant un modèle exemplaire • Recherche de l'excellence à tous égards • Pratique probante (qualité de service) • Pratique basée sur des valeurs (sens et signifiance des soins) • Dénonciation des cas de maltraitance et exercice de l'*advocacy* • Bienfaisance et non-malfaisance • Justice sociale attentive à la vulnérabilité des personnes et à l'interdépendance inhérente à la condition humaine • Approche casuistique, cas par cas (prise en compte du contexte) • Approche narrative qui accueille de manière bienveillante la subjectivité des clients.

EXERCICE 4 : Estimez-vous que ce code couvre toutes les responsabilités éthiques de l'ergothérapeute et toutes les vertus dont il devrait faire preuve dans ses interventions cliniques ? Pourquoi ?

CONCLUSION

Ce chapitre a présenté une troisième et dernière famille de théories éthiques traitées dans ce livre, en survolant très rapidement son évolution depuis l'Antiquité jusqu'à aujourd'hui. Les pensées de quatre éthiciens des vertus ont été sommairement esquissées, soit celles d'Aristote, de MacIntyre, de Taylor et de Gilligan. L'éthique des vertus a ainsi montré ses principaux visages : éthique des vertus, éthique des biens et éthique des soins. Bien entendu, cet exposé n'a pas épuisé les nombreuses contributions contemporaines à cette théorie éthique. Ici encore, il s'agissait d'introduire l'ergothérapeute à cet ensemble de théories que l'on qualifie d'éthique des vertus.

Comme le mentionne Provencher, « l'éthique des vertus s'intéresse à des thèmes relativement négligés par les autres approches de l'éthique » (Provencher, 2008, p. 109). Il convient donc de clore ce chapitre avec cette famille de théories qui s'est notamment penchée sur l'acte du prendre-soin, lequel demeure le pain quotidien de tout ergothérapeute. Notons ici que l'ordre de présentation des familles de théories éthiques a suivi une certaine progression historique, l'utilitarisme occupant une place importante des débats éthiques du XIXe siècle, le déontologisme mobilisant la réflexion savante du XXe siècle après la publication de la théorie de la justice de Rawls et l'éthique des vertus vivant une renaissance contemporaine depuis l'article de Anscombe en 1958.

Il est important de rappeler que les trois tableaux qui se trouvent aux annexes I, II et III présentent une vue d'ensemble des théories éthiques contemporaines ainsi qu'un bilan des comparaisons, c'est-à-dire des ressemblances et des différences qui peuvent être établies entre elles. Le lecteur peut s'y référer au besoin, notamment lorsqu'il aura à résoudre des dilemmes éthiques reliés à sa pratique professionnelle et qu'il analysera ces enjeux à l'aide du cadre éthique proposé au chapitre 7.

Une invitation est donc faite à l'ergothérapeute ou à l'étudiant en ergothérapie – riche de ce bagage théorique – de penser à la manière dont ces théories éthiques peuvent nourrir, voire faciliter sa réflexion éthique et la pratique éthique de sa profession au quotidien. La réflexion éthique est l'objet du chapitre 7 de ce livre. Il importe toutefois, avant d'aborder les dix étapes de la réflexion éthique qui y sont proposées, d'examiner un concept central de la réflexion et de l'agir éthiques, à savoir la notion de valeur.

ACTIVITÉ SYNTHÈSE

Qu'avez-vous appris dans ce chapitre ?

Comment cette théorie éthique peut-elle vous être utile au quotidien ?

Comment peut-elle guider votre pratique professionnelle ?

L'éthique et les valeurs

OUVRIR DES PERSPECTIVES

D'après vous, qu'est-ce qu'une valeur et à quoi cela sert-il ?

D'après votre expérience professionnelle, est-ce important de considérer en clinique les valeurs des clients ? Pourquoi ?

Après avoir défini l'éthique, étudié la théorie des stades du raisonnement éthique de Kohlberg et examiné les trois grandes familles de théories éthiques contemporaines, le temps est venu de préciser en quoi consiste

une valeur. Cette caractérisation facilitera la réflexion éthique de l'ergothérapeute en lui permettant de reconnaître et d'analyser avec plus d'aisance les conflits de valeurs au cœur de plusieurs réflexions éthiques, ainsi que de repérer ses valeurs et celles qui devraient orienter sa pratique professionnelle.

Le premier chapitre de ce livre a montré que l'éthique s'avère normative et axiologique, c'est-à-dire qu'elle prescrit des normes et des valeurs visant à baliser les interactions humaines (tout comme la morale, le droit et la déontologie professionnelle se révèlent des sources de normativité). Les normes éthiques prennent habituellement la forme de principes éthiques recommandés, de valeurs ou de vertus préconisées. Contrairement aux normes légales, déontologiques et institutionnelles, elles ne consistent pas en des règles auxquelles se trouvent attachées des sanctions socialement organisées (voir le tableau 1.4). Les normes éthiques correspondent plutôt à des recommandations justifiées par des arguments, en des valeurs ou des vertus qui caractérisent le bien-agir. Par exemple, un utilitariste pourrait affirmer que l'action de chacun devrait contribuer au plus grand bonheur possible du plus grand nombre de personnes ou qu'elle devrait, à tout le moins, éviter d'infliger des souffrances inutiles aux êtres humains (car l'utilité est une valeur importante) ; un déontologue pourrait affirmer que les politiques sociales devraient assurer l'égalité des chances et des possibilités à tous et à chacun en fonction de leurs capacités (car la dignité est une valeur incontournable) ; un éthicien des vertus pourrait recommander l'enseignement de l'éthique aux enfants afin de favoriser le développement de leurs qualités d'être ou de leurs excellences de caractère (car les vertus sont des dispositions de caractère nécessaires à l'agir éthique). En bref, les normes sociales pointent en direction d'un devoir-être et elles se présentent soit comme des obligations (normes légales, déontologiques ou institutionnelles), soit comme des recommandations (normes morales, culturelles ou éthiques). Lorsqu'elles prennent la forme d'obligations, ces normes sont liées à des sanctions socialement organisées (ordre de la punition). Lorsqu'elles consistent en des recommandations, elles peuvent être associées à des désapprobations sociales si un individu ne conforme pas son action à la recommandation (ordre du blâme).

Mais sur quoi exactement les normes reposent-elles ? Une réponse simple et plausible consiste à affirmer que les normes se fondent sur des valeurs (Breton, 2001, p. 69) ou que « les normes dépendent des valeurs » (Tappolet, 2000, p. 17). Ainsi, tandis que les normes prescrivent ou proscrivent des attitudes ou des comportements spécifiques, qu'elles consistent en des moyens permettant d'atteindre des fins, les valeurs correspondent plutôt à ces fins générales et abstraites qui sont souhaitées, désirables ou estimées (Legault, 2008, p. 73). Autrement dit, les normes

balisent les modes d'être ou les actions des personnes, tandis que les valeurs se présentent comme des idéaux de nature éthique (ou esthétique[1]) qui se cachent, se tapissent derrière les normes et leur donnent leur orientation. Par exemple, les ergothérapeutes valorisent en général l'approche centrée sur le client, car ils considèrent notamment que cette approche assure le respect des personnes et préserve, ce faisant, leur dignité. Une norme institutionnelle pourrait donc être la suivante : « Il importe d'utiliser l'approche centrée sur le client. » Cette norme se fonderait sur le respect (des personnes) et la dignité (humaine), le respect et la dignité correspondant aux valeurs qui la soutiennent.

Comme toute profession, l'ergothérapie promeut des valeurs (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 109). Ces valeurs constituent une part somme toute importante de l'essence de la profession, c'est-à-dire de sa nature profonde, de son ontologie, de son être (Drolet, 2014). Les valeurs de l'ergothérapie jouent un rôle fondamental, car elles ont contribué et contribuent encore de nos jours à l'édification des modèles théoriques et conceptuels de la profession (Hammell, 2006 ; Morel-Bracq, 2009). Les valeurs à la base de l'ergothérapie orientent donc d'une façon plus ou moins directe et explicite les raisonnements, les décisions, les attitudes, les actions et les interactions des ergothérapeutes (Jacobs et Jacobs, 2009, p. 305). Ainsi, connaître l'ergothérapie nécessite de cerner les valeurs – ô combien essentielles – qui forment l'assise fondamentale de la profession.

> Sans ces valeurs et sans mécanismes pour assurer le professionnalisme de ses membres, une profession peut rapidement perdre toute crédibilité. En effet, lorsque les professionnels abusent de leur pouvoir pour dominer l'autre dans la relation professionnelle, ils détruisent la confiance nécessaire à son exercice (Legault, 2008, p. 49).

Qu'est-ce donc qu'une valeur ? Quelles sont les valeurs phares de l'ergothérapie ? Comment celles-ci s'arriment-elles aux valeurs personnelles des ergothérapeutes ? Que dire des valeurs défendues par les autres professionnels de la santé ainsi que de celles des clients et des partenaires des ergothérapeutes ? Celles-ci s'harmonisent-elles aux valeurs de l'ergothérapie, voire à celles des ergothérapeutes pris individuellement ? En cas de conflit, quelles valeurs devraient être favorisées ? Que dire aussi des valeurs prônées par les établissements au sein desquels travaillent les ergothérapeutes ?

1. Il existe des valeurs qui ne sont pas nécessairement de nature éthique. Les valeurs esthétiques en sont un exemple. Les valeurs esthétiques sont liées à la formulation de jugements de goût, tandis que les valeurs éthiques se trouvent plutôt liées à l'énonciation de jugements de valeur qui sont des jugements éthiques ou moraux. Pour des raisons de simplification du propos, les valeurs esthétiques sont ici mises de côté.

Doivent-elles transcender les valeurs des ergothérapeutes, voire celles des autres professionnels de la santé ? Que penser des valeurs à la base du système de santé d'un État qui déterminent, pour une large part, la façon dont les soins de santé et les services sociaux sont distribués et prodigués sur son territoire ? Doivent-elles nécessairement transcender les valeurs des institutions, des professionnels de la santé ou des clients ? Si ces valeurs s'avèrent iniques, c'est-à-dire excessivement injustes, comment faire la part des choses ? Comment agir en situation de conflit de valeurs ? Toute valeur mérite-t-elle d'être défendue ? Dans un contexte où les rapports de force entre les individus s'avèrent en partie déterminés par le statut social et les rôles des personnes, comment régler les conflits de valeurs de manière adéquate ? Est-ce toujours à l'individu à faire un compromis dans son rapport à l'institution ? Est-ce aux clients à s'adapter aux valeurs du système de santé, de l'établissement ou des intervenants qui le desservent, ou est-ce l'inverse ?

Ce chapitre n'entend pas répondre à toutes ces questions (ni ce livre d'ailleurs). Il vise plutôt à mettre la table afin que l'ergothérapeute soit en mesure d'aborder ce genre de questionnements avec plus d'aisance. Ce chapitre définit ce qu'est une valeur. Aussi, il énonce certaines des valeurs essentielles de l'ergothérapie afin que tout ergothérapeute soit conscient du regard biaisé qu'il porte sur le monde, qu'il soit à l'affût de la culture professionnelle qui l'habite, laquelle l'amène à réfléchir, à agir et à interagir d'une certaine manière (Black et Wells, 2007, p. 61). Comme l'indique Iwama, la culture ergothérapique n'est pas universelle (Iwama, 2006, p. 6). De fait, elle n'est pas partagée par toutes les personnes auprès desquelles l'ergothérapeute intervient et avec lesquelles il exerce sa profession (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 61). Ce chapitre invite donc l'ergothérapeute à entreprendre une démarche introspective, car agir de manière éthique nécessite une prise en compte de ses *a priori* théoriques, normatifs (normes) et axiologiques (valeurs) ainsi que de ses préconceptions et de ses préjugés (Black et Wells, 2007, p. 59). Comme toute autre personne, l'ergothérapeute est habité par des discours, des stéréotypes et des métaphores qui structurent sa vision du monde, des êtres et des choses, lesquels l'amènent à tenir pour acquis certains postulats théoriques (concepts), normatifs (normes) et axiologiques (valeurs). Quelques-uns de ces postulats seront dévoilés ici. Mais, d'abord, il importe d'examiner la notion de valeur, qui occupe une place centrale dans la définition identitaire des personnes, des groupes, des institutions, des organismes et des sociétés.

6.1. QU'EST-CE QU'UNE VALEUR ?

Depuis David Hume (1711-1776), il est coutume de distinguer l'ordre des faits de celui des valeurs (Ogien, 2004, p. 1360)[2]. Pour le philosophe Hume (1983, p. 585), les faits correspondent à ce qui est, tandis que les valeurs se rapportent à ce qui devrait être. Le domaine du devoir-être comprend entre autres les normes et les valeurs. En effet, les normes et les valeurs se réfèrent à ce qui devrait être, les unes étant de nature normative (normes), les autres étant de nature axiologique ou évaluative (valeurs). Autrement dit, les normes prescrivent des recommandations, des permissions, des obligations ou des interdictions, tandis que les valeurs consistent en des concepts permettant d'évaluer, d'un point de vue éthique, une chose, une attitude, une conduite ou une situation. Aussi, comme spécifié plus tôt, les normes se fondent sur des valeurs ou dépendent d'elles. Comme le soulignent Bonder, Martin et Miracle, « *your expectations of how you and others should behave and your sense of what those behaviors mean, as well as your evaluation of the behaviors themselves, are linked inextricably with your value orientation* » (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 108). Les valeurs aiguillonnent en effet les attentes que l'on peut avoir envers les autres ainsi que les jugements éthiques que l'on formule, car elles constituent des étalons de mesure de la qualité éthique d'une disposition, d'un comportement ou d'un état de choses. C'est en ce sens que les valeurs consistent en des idéaux de nature éthique ou en des biens éthiques sur lesquels s'édifient les normes. Tels des repères ou des assises fondatrices, elles servent d'appui aux jugements éthiques et aux normes sociales, de même qu'elles alimentent les expectatives des uns par rapport aux autres.

Les définitions qui se présentent dans les écrits de la notion de valeur ne font pas l'unanimité. De fait, elles varient considérablement selon les auteurs. L'équivocité entourant la notion de valeur s'avère attestée et semble quasi irréductible. Néanmoins, tout comme au chapitre précédent, des catégories conceptuelles se révéleront à la fois pertinentes, accessibles et utiles aux ergothérapeutes. C'est pourquoi les définitions élaborées dans ce chapitre écartent d'emblée les débats métaéthiques relatifs à l'ontologie (être) et à l'épistémologie (connaissance) des valeurs, car ces polémiques – bien qu'intéressantes en elles-mêmes – apparaissent éloignées de la pratique éthique de l'ergothérapie.

2. Bien que cette dichotomie soit de plus en plus contestée (Ogien, 1999), elle est utilisée ici à titre pédagogique. Son usage vise à circonscrire la notion de valeur, sans toutefois préciser les liens possibles entre ces deux ordres (celui des faits et celui des valeurs) ni préciser le statut ontologique des valeurs. Ces questions métaéthiques sont ici volontairement écartées parce qu'elles s'avèrent périphériques au propos central de cet ouvrage.

Voici quelques définitions de la notion de valeur qui se trouvent dans les écrits. Rokeach, d'abord, décrit ainsi la valeur : « *an enduring belief that a specific mode of conduct or end-state of existence is personally or socially preferable to an opposite or converse mode of conduct or end-state of existence* » (Rokeach, 1973, p. 5). Jacobs et Jacobs, pour leur part, donnent cette définition d'une valeur : « *a belief or an ideal to which an individual is committed* » (Jacobs et Jacobs, 2009, p. 305). Massé, quant à lui, prétend qu'une valeur est une croyance « de type prescriptif ou proscriptif servant à déterminer l'acceptabilité ou le caractère désirable des fins et des moyens d'interventions sociales » (Massé, 2003, p. 47). De leur côté, Perelman et Olbrechts-Tyteca estiment que les valeurs sont des « objets d'accord [liés au préférable] permettant une communion sur des façons particulières d'agir » (Perelman et Olbrechts-Tyteca, 2008, p. 99), tandis que Resweber affirme que les valeurs consistent en des figures du désirable qui instaurent une hiérarchie du préférable à l'aune de laquelle un individu évalue les opinions et les comportements (Resweber, 1992, p. 17-35). Alors que Métayer estime que les valeurs correspondent à des biens supérieurs auxquels les individus accordent de l'importance, auxquels ils sont attachés et qu'ils veulent réaliser (Métayer, 2008, p. 8), Tappolet considère que les valeurs sont des « concepts axiologiques » (Tappolet, 2000, p. 16), voire des propriétés morales ou esthétiques à la fois objectives et évaluatives. Elle croit également que les émotions fournissent un accès cognitif fondamental aux valeurs comme indiqué antérieurement (Tappolet, 2000, p. 8). Enfin, Bonder, Martin et Miracle affirment que les valeurs correspondent aux « *systems of categorization that assign moral or ethical judgment to ideas and behaviors* » et aux « *concepts of what is desirable and thus serve as criteria for understanding and evaluating behavior* [*which*] *are deeply embedded in culture* » (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 31-32).

Ce tour d'horizon n'est évidemment pas complet, mais il montre à quel point il peut être ardu de préciser ce qu'est une valeur. Cela dit, une définition utile à l'ergothérapeute est proposée ici. Lorsque l'on examine les racines étymologiques du mot *valeur*, il appert que celui-ci provient du mot *valor*, lequel remonte au verbe latin *valere* (« valoir »). Autrement dit, valoir quelque chose, c'est avoir de l'importance, c'est-à-dire posséder des qualités désirables ou estimables. De fait, on affirme généralement que quelque chose a de la valeur lorsqu'on lui accorde de l'importance, de l'estime, de l'utilité ou de l'intérêt. Bien qu'aucun consensus n'existe quant à ce que constitue une valeur, une manière pertinente et plausible de définir les valeurs consiste d'abord à affirmer, comme le font Bonder, Martin et Miracle ainsi que Tappolet, que les valeurs correspondent à des concepts (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 32 ; Tappolet, 2000, p. 16).

Mais qu'est-ce qu'un concept ? « Les concepts sont les éléments de base du langage et servent à transmettre les pensées, les idées et les notions abstraites » (Fortin, 2010, p. 40). Plus précisément, les concepts sont des noms communs utilisés pour décrire des phénomènes, plus ou moins abstraits et plus ou moins complexes (et non pas des noms propres, des adjectifs, des verbes, des adverbes, des déterminants ou des marqueurs de relation par exemple). Les phénomènes, pour leur part, correspondent à « tout ce qui se manifeste à la conscience, que ce soit par l'intermédiaire des sens (phénomènes extérieurs, physiques, sensibles) ou non (phénomènes psychologiques, affectifs) » (Robert, 2004, p. 1928). Ainsi, par un processus cognitif d'abstraction, les noms communs que sont les concepts cernent les traits distinctifs des phénomènes, offrant ainsi un accès à une certaine compréhension, voire à une connaissance de la réalité. Les concepts s'avèrent donc des outils linguistiques précieux pour interpréter et pour connaître la réalité phénoménale.

Les concepts peuvent être soit concrets, soit abstraits (Fortin, 2010, p. 39). Ils sont concrets lorsqu'ils se réfèrent à des phénomènes relativement aisés à vérifier empiriquement, alors qu'ils sont abstraits lorsqu'ils renvoient à des phénomènes plus difficiles à reconnaître à l'aide des sens. Ainsi, les noms communs maison, crayon, fleur et chat sont des concepts concrets, tandis que les noms communs amour, orgueil, dieu et liberté sont des concepts abstraits. Les concepts concrets s'avèrent généralement descriptifs, tandis que les concepts abstraits peuvent être affectifs, axiologiques, métaphysiques, normatifs, psychologiques ou religieux, par exemple.

Les valeurs consistent donc en des concepts abstraits. Plus encore, les valeurs correspondent à un certain type de concepts abstraits. Comme les normes, les valeurs sont des concepts abstraits qui s'avèrent liés à l'éthique. Tandis que les normes sont des concepts abstraits normatifs, les valeurs consistent plutôt en des concepts abstraits évaluatifs ou axiologiques (Tappolet, 2000, p. 16). En bref, les valeurs sont des concepts abstraits et évaluatifs qui servent à « déterminer l'acceptabilité, le caractère désirable ou le bien-fondé » (Massé, 2003, p. 47) d'une attitude, d'une conduite ou d'une situation. C'est en ce sens que les valeurs correspondent à des étalons de mesure essentiels à la formulation des jugements éthiques et à l'établissement des normes sociales. Les concepts abstraits et évaluatifs que sont les valeurs agissent comme des idéaux éthiques vers lesquels tendre. Ils forment les critères fondamentaux pour toute appréciation éthique d'une action, d'une préférence, d'une attitude ou d'une situation. Autrement dit, les valeurs correspondent à des « conceptions du souhaitable » (Massé, 2003, p. 47) auxquelles ne se trouve liée aucune prescription normative particulière, mais qui soutiennent néanmoins chacune d'elles.

Les valeurs consistent en des concepts abstraits et évaluatifs au sens où elles indiquent ce qui est admirable, estimable, important ou souhaitable sur le plan éthique. Ces concepts abstraits évaluatifs (les valeurs) s'avèrent plus généraux que les concepts abstraits normatifs (les normes), car ils précisent ce qui est bon, ce qui est juste ou ce qui est vertueux en général sans spécifier le principe ou la règle qui l'actualise. Car, comme il a été mentionné plus tôt, les valeurs se trouvent au fondement des normes sociales. De fait, toute norme se fonde sur une ou des valeurs. Par exemple, la norme morale ou éthique *tu ne dois pas tuer un être humain* s'appuie notamment sur la valeur de la vie humaine. La norme déontologique selon laquelle *l'ergothérapeute doit respecter la confidentialité des échanges avec son client* se fonde entre autres sur la valeur du respect de la vie privée des personnes et de leur dignité. Les valeurs précèdent l'élaboration des normes sociales, que ces dernières soient légales, morales, déontologiques, institutionnelles, éthiques ou culturelles. En somme, les valeurs délimitent les pourtours de la normativité, voire de la normalité[3], sans toutefois en spécifier le contenu (Black et Wells, 2007, p. 7). C'est en ce sens que Métayer affirme que les valeurs constituent des exigences éthiques imprécises (Métayer, 2008, p. 11). Les valeurs agissent comme des idéaux régulateurs[4] qui encadrent et qui structurent, d'une manière générale et abstraite, l'élaboration des différentes normes sociales. Aussi, elles rendent visibles des éléments de la réalité, car elles offrent une certaine perspective des choses (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 113). Par exemple, une personne qui défend la valeur de l'égalité peut s'avérer plus apte qu'une autre à reconnaître des situations inégalitaires. De manière semblable, un individu qui valorise la liberté peut condamner plus rapidement qu'un autre une attitude paternaliste. Bien que les valeurs soient habituellement invisibles ou peu visibles, elles deviennent visibles ou plus visibles lorsque des conflits de valeurs sont en présence (Fulford, 2004, p. 209-212). Cela dit, les valeurs teintent la personnalité éthique des personnes. Elles structurent d'une certaine manière la sensibilité éthique de chacun. Tels des baromètres, les valeurs permettent d'apprécier, d'un point de vue éthique, les situations concrètes de l'existence ainsi que les comportements des uns comme des autres. Plus encore, les valeurs constituent une part importante de l'identité des personnes.

Contrairement à ce qu'affirment plusieurs penseurs depuis Moore (1962), les valeurs ne se réduisent pas à des préférences individuelles. Elles se rapprochent plutôt de biens éthiques, c'est-à-dire de biens supérieurs qui donnent une orientation à l'existence des personnes (Taylor, 2003).

3. Ce qui est jugé normal dans un contexte social donné (la norme).
4. L'expression *idéal régulateur* a été forgée par le philosophe allemand Emmanuel Kant (1980), considéré comme le fondateur de l'éthique déontologique (chapitre 4).

En ce sens, les valeurs consistent en des idéaux de vie (personnels ou collectifs), voire en des vertus (Métayer, 2008, p. 11). Aussi, en contradiction avec ce qu'affirment certains auteurs (Jacobs et Jacobs, 2009, p. 305 ; Massé, 2003, p. 47 ; Rokeach, 1973, p. 5), les valeurs ne correspondent pas à des croyances. En fait, les êtres humains ont des croyances au sujet des valeurs qu'ils défendent, et ces croyances peuvent être plus ou moins bien justifiées. C'est dire que les valeurs précèdent non seulement les normes sociales, mais également les croyances des personnes, des groupes, des institutions, des organismes ou des sociétés. Elles forment les bases sur lesquelles s'érigent les croyances. Par exemple, un être humain peut estimer que l'avortement correspond à un mal (croyance), car il valorise la vie (la vie est une valeur). Une personne peut considérer qu'il est bien de ne pas fumer (croyance), car cela favorise la santé (la santé est une valeur). Une fois les croyances formulées, certaines croyances servent parfois à l'élaboration de normes sociales. Les croyances peuvent être plus ou moins validées par des données empiriques.

Comme l'affirment Townsend et Polatajko dans *Enabling Occupation II* (2007, p. 3), les ergothérapeutes ont des croyances au sujet des valeurs au fondement de la profession. Par exemple, les ergothérapeutes croient généralement que les occupations donnent un sens à l'existence et qu'elles constituent un important déterminant de la santé, du bien-être et de la justice (Towsend et Polatajko, 2007, p. 3). De fait, les ergothérapeutes valorisent en général la participation occupationnelle (Drolet, 2014). Or, ces croyances, notamment celles qui sont liées à l'occupation, voire au rendement occupationnel, sont rarement justifiées par des résultats probants (Hammell, 2006 ; Iwama, 2006). Par exemple, plusieurs occupations réalisées quotidiennement par certaines personnes nuisent à leur santé et à leur bien-être (se déplacer en voiture, fumer, consommer de la malbouffe, etc.). En somme, les valeurs ne sont pas des croyances, mais des concepts abstraits et évaluatifs auxquels se trouvent liées des croyances, voire des convictions, qui se présentent parfois comme des préconceptions et qui peuvent, dans certains contextes, contribuer à l'édification de normes sociales ainsi que de connaissances (lorsqu'elles sont appuyées par des résultats probants). À ce sujet, l'un des défis importants de la profession d'ergothérapeute consiste précisément à appuyer ses croyances fondamentales par des résultats probants. La profession se situe à un tournant de son histoire. Elle doit en effet faire face à ce défi qui devra être relevé dans un avenir rapproché, si elle aspire à poursuivre son évolution. C'est pourquoi il importe d'étayer par des résultats probants et des valeurs légitimes les croyances fondamentales de notre profession afin d'assurer que celles-ci sont valides, pertinentes et justifiées. Si tel n'est pas le cas, ces croyances devront être abandonnées ou modifiées.

Pour revenir aux valeurs, comme l'observe Tappolet, « il existe indéniablement des désaccords importants au sujet des questions de valeurs » (Tappolet, 2000, p. 118). Quoi qu'il en soit, bien que les croyances axiologiques ou évaluatives soient faillibles (Tappolet, 2000, p. 121), donc malgré le fait que l'on puisse avoir de fausses croyances quant aux valeurs que l'on défend, et qu'il soit difficile de développer des croyances vraies et justifiées à leur sujet, il est possible, comme le soutiennent Perelman et Tappolet, d'élaborer des arguments convaincants pour appuyer ce genre de croyances (Perelman, 2008 ; Tappolet, 2000). Tout l'enjeu et toute la pertinence de l'éthique (voire de la philosophie en général) reposent sur cette possibilité. C'est parce que l'argumentation s'avère possible dans le domaine de l'éthique, c'est-à-dire dans le domaine du devoir-être (intéressé à la fois aux faits et aux valeurs), que cette discipline philosophique se révèle pertinente et utile à la résolution des conflits de valeurs que sont les dilemmes éthiques.

En bref, les valeurs consistent en des concepts abstraits et évaluatifs de nature éthique servant à déterminer l'acceptabilité ou le bien-fondé d'une attitude, d'une action, d'une préférence ou d'une situation. Telle est donc la définition de la notion de valeur qui est proposée ici à l'ergothérapeute.

Pour illustrer ce qu'est une valeur, il est important de donner des exemples. Les tableaux 3.4, 4.4 et 5.1 ont explicité les valeurs qui se trouvent au fondement des théories éthiques contemporaines. Le tableau 6.1 rappelle ces valeurs.

Afin de donner d'autres exemples, des scientifiques contemporains ont dressé des listes de valeurs. Au cours du XXe siècle, des scientifiques (souvent psychologues sociaux ou sociologues) ont étudié, caractérisé et répertorié les valeurs d'êtres humains. Par exemple, le psychologue Rokeach (1973, p. 364-366) a relevé trente-six valeurs partagées par le peuple étasunien, comme l'illustre le tableau 6.2. Certaines de ces valeurs s'avèrent valables en elles-mêmes (les valeurs intrinsèques), alors que d'autres demeurent louables en raison de ce qu'elles procurent (les valeurs extrinsèques). Par exemple, on estime généralement que le bonheur a une valeur en lui-même, tandis que l'honneur et la richesse sont recherchés pour leur contribution au bonheur. Selon cette compréhension des choses, le bonheur aurait une valeur intrinsèque, tandis que l'honneur et la richesse possèderaient une valeur extrinsèque (comme l'estiment aussi les utilitaristes).

Schwartz et Sagiv (1995) ont, pour leur part, réalisé une étude internationale et transculturelle des valeurs défendues par des êtres humains. Ils ont retenu cinquante-six valeurs qu'ils ont regroupées dans

Tableau 6.1.
LES VALEURS DES THÉORIES ÉTHIQUES CONTEMPORAINES ÉTUDIÉES

Éthique utilitariste	Éthique déontologique	Éthique des vertus
• Altruisme • Bien-être individuel • Bien-être collectif • Bienveillance • Bonheur • Égalité • Impartialité • Justice • Liberté • Plaisir • Qualité de vie • Santé • Utilité • Vie humaine	• Amitié civique • Assentiment des personnes inaptes ou mineures • Autonomie • Confidentialité • Consentement libre, éclairé et continu des personnes aptes ou majeures • Dignité humaine • Égalité • Impartialité • Justice • Liberté • Respect des personnes • Tolérance • Vie humaine • Vie privée	• Authenticité • Altruisme • Bonté • Compassion • Courage • Créativité • Dévouement • Disponibilité • Droiture • Écoute • Empathie • Honnêteté • Humilité • Intégrité • Justice • Ouverture • Patience • Probité • Respect • Sagesse • Sollicitude • Transparence

dix catégories différentes, lesquelles se présentent comme des motivations à l'action ou des justifications de comportements (Schwartz et Sagiv, 1995, p. 103-104). Legault estime également que les valeurs sont constitutives des motivations à agir des personnes. Comme il l'indique, « la valeur est un élément de la motivation effective, permettant de passer de la décision à l'acte. Elle constitue la fin visée par l'action envisagée dans la décision, et se traduit verbalement comme raison d'agir et comme sens de l'action » (Legault, 2008, p. 127). C'est en ce sens que Legault précise qu'une valeur idéale peut également (et idéalement) être vécue comme une valeur agissante dans la structure affective d'une personne, mobilisant ainsi son action. « Cependant, si cette valeur idéale n'est pas vécue comme valeur agissante dans la structure affective de la personne, il y

Tableau 6.2.
LES VALEURS DU PEUPLE ÉTASUNIEN SELON ROKEACH

Les valeurs intrinsèques	Les valeurs extrinsèques
• Vie confortable	• Ambition
• Vie excitante	• Ouverture d'esprit
• Accomplissement de soi	• Compétence
• Paix mondiale	• Joie
• Beauté	• Propreté
• Égalité	• Courage
• Sécurité familiale	• Pardon
• Liberté	• Altruisme
• Bonheur	• Honnêteté
• Harmonie intérieure	• Imagination
• Amour mature	• Indépendance
• Sécurité nationale	• Intelligence
• Plaisir	• Logique
• Salut de l'âme	• Affection
• Respect de soi	• Obéissance
• Reconnaissance sociale	• Politesse
• Amitié véritable	• Responsabilité
• Sagesse	• Contrôle de soi

Source : Adaptation et traduction libre de Rokeach (1973, p. 354-366), avec l'autorisation de The Free Press, A Division of Macmillan Publishing Co., Inc.

a dissonance entre la valeur réelle mobilisatrice de l'action et la valeur énoncée » (Legault, 2008, p. 94). Le tableau 6.3 présente les dix catégories de Schwartz et Sagiv ainsi que les valeurs (en tant que motivations aux actions) regroupées dans chacune de ces dix catégories.

Les tableaux 6.1, 6.2 et 6.3 donnent des exemples de valeurs, ces concepts phares de nature évaluative et éthique qui orientent les choix des personnes parce qu'ils correspondent à des biens, c'est-à-dire à des idéaux éthiques ou à des vertus, voire à des finalités éthiques qui mobilisent la structure affective d'une personne. Somme toute, les valeurs consistent en des concepts abstraits et évaluatifs qui servent à séparer ce qui est éthiquement acceptable, souhaitable ou admirable de ce qui ne l'est pas. Les valeurs représentent des jalons éthiques qui, bien que difficiles à appréhender et à concevoir, se retrouvent néanmoins à la base de l'identité des personnes, des groupes, des institutions, des organisations et des

Tableau 6.3.
LES VALEURS DES ÊTRES HUMAINS SELON SCHWARTZ ET SAGIV

Catégories de valeurs	Valeurs particulières	
Pouvoir	Pouvoir social Autorité Richesse	Image publique Reconnaissance sociale
Accomplissement de soi	Réussite Compétence Ambition	Capacité d'influence Intelligence Respect de soi
Bonheur	Plaisir	Vie agréable
Vie stimulante	Vie variée Courage Vie excitante	
Maîtrise de sa destinée	Créativité Curiosité Liberté	Autonomie Indépendance
Valeurs universelles ou cosmopolites	Protection de l'environnement Monde de beauté Unité de la nature Ouverture d'esprit	Justice sociale Sagesse Égalité Paix mondiale Harmonie intérieure
Bienveillance	Altruisme Honnêteté Pardon Responsabilité Loyauté	Amitié véritable Vie spirituelle Amour mature Sens à la vie
Tradition	Piété Acceptation de sa vie Humilité	Modération Respect de la tradition Détachement
Conformité sociale	Politesse Piété filiale	Obéissance Autodiscipline
Sécurité	Propreté Sécurité nationale Ordre social Sécurité familiale	Réciprocité des faveurs Santé Sentiment d'appartenance

Source : Adaptation et traduction libre du tableau 3 de Schwartz et Sagiv (1995, p. 103-104), avec l'autorisation du *Journal of Cross-Cultural Psychology* publié par Sage Publications.

sociétés ainsi qu'au fondement des normes sociales. Critères généraux du bien et du mal, du juste et de l'injuste ou de la vertu et du vice, les valeurs sont étroitement liées aux émotions, et même à la volition.

Les valeurs ont diverses origines. Un parent transmet (ou, à tout le moins, tente de transmettre) à sa descendance les valeurs qui lui semblent importantes. En ce sens, l'éducation parentale, voire familiale, constitue une source substantielle de valeurs. La société, par l'entremise de l'instruction publique et des médias, transmet également des valeurs. De fait, la culture d'une société influence les valeurs de ses membres. Aussi, les métiers et les professions promeuvent des valeurs, et il en est de même des organismes et des institutions (Sue, 2001). Plus encore, les religions et les idéologies constituent des ferments importants et durables de valeurs (Inglehart, 2006, p. 123-124). Le niveau de développement socioéconomique d'un pays a également une influence notable sur les valeurs que défendent les personnes qui y vivent (Inglehart, 2006, p. 125-127). Habiter un pays pauvre, par contraste avec vivre dans un pays riche, de même qu'appartenir à une société moderne et sécularisée (laïque) par opposition à une société traditionnelle, contribue à modifier les valeurs des personnes, comme le montrent les vastes études empiriques menées par les équipes d'Inglehart (Inglehart, 2006, p. 115-135). Le statut social des personnes et les responsabilités qu'elles assument affectent également leurs valeurs, de même que les expériences qu'elles vivent (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 32). L'individualité de chacun joue aussi un rôle dans cette construction identitaire et axiologique (Bonder, Martin et Miracle, p. 45-50). En bref, les valeurs ont des origines variées et multiples, mais il appert que les dimensions individuelles, culturelles, occupationnelles, politiques, religieuses et économiques ont une importance cruciale dans l'édification des valeurs des personnes et des institutions. Et puisque plusieurs facteurs contribuent de manière complexe à l'édification des valeurs des personnes, la notion de valeur peut être saisie sous divers angles. Par exemple, on peut parler des valeurs personnelles, parentales, familiales, sociales, religieuses, professionnelles, institutionnelles ou culturelles, par exemple. Aussi, il est possible de distinguer les valeurs d'après un critère temporel. On pourrait, par exemple, parler des valeurs anciennes (Antiquité), médiévales (Moyen Âge), renaissantes (Renaissance), modernes ou contemporaines (époque actuelle)[5]. Pour les besoins du propos, quatre dimensions des valeurs sont ici examinées : les dimensions personnelles, professionnelles, institutionnelles et sociales.

5. L'histoire occidentale comprend généralement cinq périodes qui suivent la préhistoire : l'Antiquité, le Moyen Âge, la Renaissance, l'époque moderne et l'époque contemporaine.

6.2. LES VALEURS PERSONNELLES

Les valeurs forment une composante importante de l'identité d'une personne. Vues sous cet angle, les valeurs d'une personne constituent ses valeurs personnelles, c'est-à-dire celles qui lui sont propres, à un moment donné de son existence. Il est parfois difficile de reconnaître ses valeurs. Quoi qu'il en soit, chaque personne défend des valeurs qui la caractérisent et qui définissent sa personnalité éthique. En ce sens, « il est universel qu'il y ait des valeurs » (Breton, 2001, p. 69). De fait, les personnes, les groupes, les institutions, les organismes et les sociétés ont et défendent des valeurs. Normalement, les valeurs d'une personne orientent, de façon plus ou moins indirecte et implicite, ses décisions, ses préférences, ses attitudes et ses actions (Jacobs et Jacobs, 2009, p. 305 ; Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 34). Les désirs et les intérêts d'une personne influencent aussi, dans une certaine mesure, ses décisions, ses préférences, ses attitudes et ses actions, et ce, de manière plus ou moins directe et explicite. Connaître ses valeurs ainsi que leur infuence sur ses croyances, ses connaissances, ses attitudes et ses conduites exige une bonne connaissance de soi. On peut avoir l'impression que l'on tient à une valeur, alors que celle-ci n'est pas vraiment agissante dans sa vie. Examiner ses valeurs exige une bonne dose d'honnêteté.

Tout ergothérapeute devrait connaître ses valeurs personnelles pour mieux comprendre la façon dont il interagit avec ses clients, ses collègues et ses partenaires (Black et Wells, 2007 ; Campinha-Bacote, 2002 ; Muñoz, 2007) ainsi que la manière dont il résout les enjeux éthiques que soulève sa pratique professionnelle. Habituellement, l'ergothérapeute, comme tout individu, demeure plus à l'aise auprès de personnes qui partagent des valeurs semblables aux siennes. *A contrario*, il peut être déstabilisé par des individus qui défendent des valeurs qui s'opposent, dans une certaine mesure, à celles qu'il défend. L'altérité de tout autre peut être rassurante, comme elle peut être menaçante. De manière semblable, l'ergothérapeute qui exerce au sein d'un organisme ou d'un établissement qui promeut des valeurs apparentées aux siennes sera probablement plus à l'aise dans la pratique de sa profession que s'il travaille pour un organisme ou une institution qui défend des valeurs opposées à celles qu'il valorise. Cela dit, l'altérité est utile pour rendre plus visibles les valeurs en présence. En ce sens, l'altérité peut permettre de combattre à la fois l'aveuglement des valeurs (le fait de ne pas percevoir les valeurs en présence) et la myopie des valeurs (le fait de présumer que les autres partagent ses valeurs) (Fulford, 2004).

Les exercices suivants ont été conçus afin d'aider l'étudiant en ergothérapie ou l'ergothérapeute à prendre conscience de ses valeurs personnelles, étape importante dans le développement de tout professionnel de la santé, comme le souligne avec raison Picard-Greffe (1994, p. 245).

EXERCICE 1 : Classez en ordre d'importance les dix-huit valeurs intrinsèques réunies par Rokeach (voir le tableau 6.2), de la plus importante à la moins importante pour vous. Utilisez le tableau suivant pour vous aider. Une façon de procéder peut être de les classer dans trois catégories : valeurs très importantes, valeurs moyennement importantes et valeurs peu importantes.

Mes valeurs personnelles

Valeurs très importantes	Moyennement importantes	Valeurs peu importantes
1.	7.	13.
2.	8.	14.
3.	9.	15.
4.	10.	16.
5.	11.	17.
6.	12.	18.

EXERCICE 2 : Estimez-vous que certaines de vos valeurs personnelles ne figurent pas parmi la liste des valeurs répertoriées par Rokeach ? Si oui, lesquelles ?

EXERCICE 3 : Demandez à un ami, à un parent ou à un collègue de hiérarchiser, à son tour, les dix-huit valeurs intrinsèques retenues par Rokeach. Comparez votre hiérarchisation des valeurs à la sienne. Expliquez et justifiez vos hiérarchisations, et tentez de comprendre vos points de vue respectifs. Commentez cette expérience comparative.

EXERCICE 4 : Classez en ordre d'importance les dix catégories de valeurs proposées par Schwartz et Sagiv (voir le tableau 6.3), de la plus importante à la moins importante. Utilisez le tableau suivant pour vous aider.

Mes valeurs personnelles				
1.	3.	5.	7.	9.
2.	4.	6.	8.	10.

EXERCICE 5 : Comparez la liste de valeurs de Rokeach à celle de Schwartz et Sagiv. Laquelle vous semble la plus intéressante ? Pourquoi ?

EXERCICE 6 : Comparez les listes des valeurs des trois théories éthiques contemporaines qui se trouvent regroupées au tableau 6.1. Laquelle vous apparaît la plus intéressante ? Pourquoi ?

Un enfant défend généralement les valeurs de ses parents. Cependant, en vieillissant, il arrive qu'il prenne une certaine distance par rapport à celles-ci et qu'il en vienne à défendre des valeurs différentes. Comme l'observe Rokeach (1973, p. 5-6), les valeurs d'une personne ne sont ni complètement stables, ni complètement instables. Bien que les valeurs soient associées à des croyances relativement durables, elles peuvent être appelées à évoluer dans le temps, notamment à la suite d'expériences les remettant en question. De fait, le développement de la personnalité éthique se présente comme un processus qui peut être ouvert, continu et mélioratif. Bien que les valeurs d'une personne constituent en quelque sorte les racines de son être, des événements tels que des situations de crise peuvent soulever des questionnements existentiels chez elle et contribuer à modifier, dans une certaine mesure, certaines de ses valeurs. En étant confronté à une situation de crise, un individu peut être amené à mesurer la pertinence de ses valeurs et, le cas échéant, à les réviser. Par exemple, imaginons un jeune homme athée qui voyage en Asie et qui constate la façon dont la religion y est vécue. Il est possible que celui-ci révise sa non-croyance en Dieu ou sa perception de la croyance en Dieu. Supposons qu'une jeune adulte devient enceinte, sans l'avoir souhaité. Bien que cette jeune femme ait toujours condamné l'avortement, il est possible qu'elle révise son jugement pour diverses raisons. Imaginons, enfin, une personne qui a toujours valorisé l'indépendance fonctionnelle et qui subit un accident vasculaire cérébral (AVC). Il est envisageable qu'après coup celle-ci en vienne à accepter toutes les aides techniques et technologiques qui lui sont offertes par l'ergothérapeute. C'est souvent en étant confronté à une situation de crise qu'un individu en arrive à prendre la véritable mesure de ses valeurs. Ces moments lui permettent de reconnaître, parmi ses valeurs idéales, lesquelles sont agissantes, c'est-à-dire réellement mobilisatrices de l'action (Legault, 2008, p. 94). Les situations de crise peuvent contribuer à la maturation des personnes en les amenant à réfléchir sur les valeurs, les croyances et les principes qu'elles défendent. L'éthique se vit au quotidien, en situation réelle. C'est en étant confronté à de telles situations, associées à des circonstances particulières et à un moment déterminé de leur existence, que les individus prennent des décisions, font des choix qui s'appuient sur les valeurs qu'ils défendent et peaufinent leur identité.

6.3. LES VALEURS PROFESSIONNELLES

Tous les métiers et toutes les professions défendent des valeurs (Drolet, 2014). Dans le meilleur des cas, un individu choisit un métier ou une profession qui promeut des valeurs apparentées aux siennes. Par exemple,

on peut penser qu'un procureur a choisi le droit parce qu'il préconise notamment la justice, la loi et la paix au détriment de la vengeance, de l'anarchie et de la violence. De manière semblable, on peut supposer qu'un musicien a opté pour le domaine des arts parce qu'il apprécie l'expression artistique, la créativité et la beauté au détriment de l'impassibilité, de l'imitation et de la laideur. Bien entendu, plusieurs variables entrent en ligne de compte dans la détermination du métier ou de la profession d'une personne. Les talents, les goûts, les possibilités d'emploi, les politiques d'accès à l'emploi, les professions ou les métiers exercés par des proches et même la contingence jouent un rôle non négligeable. Chez certains individus, les valeurs peuvent influencer une telle décision.

Les valeurs professionnelles peuvent être importantes pour une personne en tant que membre d'une profession déterminée. Ces valeurs s'ajoutent aux valeurs personnelles d'un individu, parfois les renforçant, parfois les modifiant. Comme toute profession, l'ergothérapie promeut des valeurs (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 109). Celles-ci constituent une part somme toute importante de l'essence de la profession, c'est-à-dire de sa nature profonde, de son ontologie, de son être (Drolet, 2014).

EXERCICE 7 : D'après vous, quelles sont les valeurs de la profession d'ergothérapeute ?

EXERCICE 8 : Partagez-vous ces valeurs ? Ces valeurs ont-elles contribué à votre choix de la profession d'ergothérapeute ? Expliquez.

EXERCICE 9 : L'ergothérapeute peut être appelé à jouer différents rôles, tels que clinicien, consultant en santé publique, coordonnateur, gestionnaire, administrateur dans un conseil d'administration, entrepreneur, président d'une association ou d'un ordre professionnels, enseignant, chercheur, député ou ministre. D'après vous, à quelles valeurs ces rôles se trouvent-ils associés ?

Clinicien :

Consultant en santé publique :

Coordonnateur :

Gestionnaire :

Administrateur dans un conseil d'administration :

Entrepreneur :

Président d'une association ou d'un ordre professionnels :

Enseignant :

Chercheur :

Député :

Ministre :

EXERCICE 10 : Estimez-vous que certaines de ces valeurs peuvent entrer en conflit avec les valeurs de l'ergothérapie (exercice 8), et même avec vos valeurs personnelles (exercices 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 9) ? Pourquoi ?

Depuis plusieurs années, le réseau de la santé et des services sociaux du Québec est entré dans l'ère de l'interdisciplinarité, c'est-à-dire de l'intervention organisée, planifiée et concertée de professionnels de disciplines différentes autour d'un même problème, d'un même client ou d'une même situation. Les centres hospitaliers, de réadaptation, de services sociaux ou d'hébergement ainsi que plusieurs cliniques privées exigent des ergothérapeutes qu'ils travaillent au sein d'équipes interprofessionnelles. Ces équipes regroupent des représentants de diverses professions souvent liées au domaine de la santé qui collaborent avec les clients à leur rétablissement. Au sein de ces équipes peuvent se retrouver, par exemple, un conseiller d'orientation, un éducateur spécialisé, un ergothérapeute, un infirmier, un kinésiologue, un médecin, un nutritionniste, un orthésiste, un orthophoniste, un préposé aux bénéficiaires, un psychologue, un physiothérapeute ou un travailleur social[6].

EXERCICE 11 : D'après vous, quelles sont les valeurs de ces différents intervenants de la santé ? Vous pouvez consulter, le cas échéant, les sites Internet des associations ou ordres professionnels pour obtenir l'information, ou discuter avec un ou des membres de la profession.

Conseiller d'orientation :

Éducateur spécialisé :

6. Cette liste n'est pas exhaustive. Les professions y sont énumérées par ordre alphabétique.

Infirmier :

Kinésiologue :

Médecin :

Nutritionniste :

Orthésiste :

Orthophoniste :

Préposé aux bénéficiaires :

Psychologue :

Physiothérapeute :

Travailleur social :

EXERCICE 12 : À la lumière de cet examen, les valeurs de ces intervenants de la santé sont-elles les mêmes que celles de la profession d'ergothérapeute ? Quelles sont les valeurs qu'ont en partage les intervenants de la santé ? Pensez-vous que certaines valeurs peuvent se compléter, alors que d'autres peuvent entrer en conflit ou être difficilement compatibles ? Par exemple, quelles disciplines promeuvent des valeurs apparentées à l'ergothérapie et quelles autres défendent des valeurs en concurrence avec celles de la profession d'ergothérapeute ? Expliquez.

Si les intervenants de la santé valorisent habituellement la santé, ils n'ont pas tous la même compréhension de cette valeur. Par exemple, certains professionnels conçoivent la santé comme une absence de maladie ou de déficience, alors que d'autres pensent plutôt qu'elle correspond au bien-être physique, cognitif, psychologique et spirituel des personnes. Certains intervenants pensent que la santé consiste en l'utilisation optimale du potentiel des personnes, tandis que d'autres sont d'avis qu'elle concerne en premier lieu le fonctionnement optimal des individus, voire leur participation sociale ou encore leur engagement occupationnel. En bref, même si des intervenants partagent la même valeur, ils peuvent la concevoir de manière différente.

Plus encore, les professionnels de la santé n'ont pas tous les mêmes valeurs personnelles et, *a fortiori*, les mêmes valeurs professionnelles. Une erreur consiste parfois à présumer que les intervenants autour de la table partagent les mêmes valeurs et qu'ils les conçoivent de la même façon (myopie des valeurs). Or, c'est rarement le cas. Par exemple, certains professionnels peuvent privilégier la sécurité et l'intégrité des clients, pendant que d'autres donnent plutôt préséance à leur autonomie et à leur indépendance fonctionnelle. Dans le même ordre d'idées, des intervenants peuvent favoriser le respect de la liberté de choix de leurs clients, tandis que d'autres choisissent plutôt les résultats probants qui émergent de la recherche. Aussi, leur compréhension de ces concepts dépend généralement des cadres théoriques ou conceptuels de leur profession. En somme, il arrive qu'au sein des équipes interprofessionnelles se trouvent des individus qui ne partagent pas les mêmes valeurs ni les

mêmes définitions de ces valeurs. De manière semblable, au sein des professions se rencontrent des personnes qui n'ont pas nécessairement les mêmes valeurs ni la même compréhension de ces valeurs.

Ces différences sur le plan des valeurs peuvent certes enrichir les discussions et elles permettent d'avoir une vision plurielle et nuancée des problèmes et des situations que vivent les clients. Mais elles peuvent aussi occasionner des mésinterprétations, des incompréhensions, des heurts et même des conflits nuisant à la collégialité et au travail en équipe. Aussi, ces situations peuvent engendrer des dilemmes éthiques. Lorsque des intervenants ont les mêmes valeurs ou des valeurs compatibles, le travail en équipe est facilité, de même que la résolution des dilemmes éthiques. Mais, quoi qu'il en soit, l'objectif n'est pas d'essayer de changer ou d'uniformiser les valeurs des personnes : tâche assurément ardue, guère possible et non souhaitable. Le pluralisme des valeurs est inhérent aux sociétés démocratiques contemporaines et constitue une richesse sociale indéniable. De plus, la liberté de pensée, de conscience et de religion (article 18 de la Déclaration universelle des droits de l'homme) et la liberté d'opinion et d'expression (article 19 de la Déclaration) constituent des legs importants de la modernité (ONU, 1948). Ces droits figurent parmi les valeurs fondamentales des sociétés laïques modernes, et ce, pour de bonnes raisons. Ils assurent non seulement le respect des personnes, mais également la tolérance des différents points de vue et visions du monde, dans la mesure où ceux-ci s'avèrent raisonnables, c'est-à-dire socialement ou éthiquement acceptables.

En somme, connaître et respecter ses valeurs comme celles d'autrui (collègues, clients, partenaires, etc.) peut faciliter le travail interprofessionnel. Une compréhension juste des valeurs à l'œuvre dans les échanges interpersonnels peut aider à résoudre des situations de conflits de valeurs. Que ce soit en intervenant auprès d'un client, en collaborant avec un partenaire du réseau communautaire ou en discutant avec un collègue, prendre en compte les valeurs des personnes favorise un plus grand respect de chacun. Comme les valeurs forment une partie importante de la vision du monde d'une personne, elles offrent un accès privilégié à l'altérité de tout individu, c'est-à-dire à sa subjectivité propre. Les valeurs sont comme des clefs de voûte soutenant la spécificité et l'unicité des personnes, de même que la compréhension qu'ont les personnes de leur maladie, de leur déficience ou de leur situation particulière d'existence. Les valeurs se présentent aussi comme une fenêtre ouverte sur la spiritualité et la vision du monde des individus. Un ergothérapeute a avantage à interroger un client sur ses valeurs. Ce n'est certes pas une perte de temps que de documenter la métaphysique et l'éthique personnelles de ses clients et de ses collègues. D'ailleurs, des

ergothérapeutes ont placé la spiritualité au centre du Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels (Townsend, DeLaat, Egan, Thibault et Wright, 1999).

Partager la compréhension qu'a chacun des membres de l'équipe des valeurs qui sous-tendent les interventions peut contribuer au progrès des relations et des interactions. Le fait d'utiliser un même modèle théorique ou conceptuel peut également faciliter le travail interprofessionnel, car ce modèle agit non seulement comme référent théorique, mais également comme référent axiologique (valeurs). En plus d'assurer l'usage d'un vocabulaire commun, un modèle théorique transdisciplinaire met la table pour que des valeurs communes puissent orienter les interventions de chacun des professionnels. Mais encore faut-il ne pas présumer indûment que les clients adhèrent à cet univers théorique et axiologique. L'ergothérapeute qui aspire à intervenir de manière centrée sur le client doit être capable de découvrir l'univers théorique et axiologique des individus qu'il accompagne. La majorité des clients ne connaissent guère les modèles utilisés par les intervenants de la santé. Ils expliquent leur maladie ou leur accident à partir de théories ou de croyances différentes qui n'ont pas toujours des assises scientifiques. Comme tout être humain, les clients demeurent porteurs de valeurs aux origines multiples et variées (personnelles, familiales, religieuses, professionnelles, occupationnelles, culturelles, etc.). Idéalement, la rencontre avec autrui implique un ajustement mutuel. Bonder, Martin et Miracle (2002, p. 100-104) développent le concept d'accommodement culturel mutuel, indiquant de la sorte qu'à la fois l'intervenant et le client doivent s'ajuster à la vision de l'autre afin de trouver un terrain propice à la négociation des attentes respectives et des objectifs d'intervention.

Mais quelles sont les valeurs de l'ergothérapie ? Comme l'observent Watson (2006) et Cockburn (2010), l'occupation est une notion fondatrice en ergothérapie. D'ailleurs, en anglais, on parle d'*occupational therapy*. De fait, les ergothérapeutes conçoivent l'être humain comme un être occupationnel (Townsend et Polatajko, 2008, p. 4), c'est-à-dire comme un être qui s'actualise par l'entremise d'occupations qui non seulement meublent son quotidien, mais également donnent un sens à son existence. Un peu à la manière du philosophe existentialiste Sartre (1905-1980) qui affirme que « l'existence précède l'essence » (Sartre, 1998, p. 237), l'ergothérapie conçoit que l'être humain actualise son être (son essence) en s'engageant dans des occupations qui s'avèrent porteuses de significations pour lui (Drolet, 2014). Par l'entremise de sa participation à ses occupations signifiantes, l'être humain devient, s'épanouit et actualise son potentiel, c'est-à-dire l'être qu'il peut être ou encore l'être qu'il peut devenir à la suite d'une blessure ou d'une maladie. La récente science de l'occupation

s'appuie sur une telle vision anthropologique de l'être humain (Wilcock, 2006, p. 50-74). En bref, la participation occupationnelle est une valeur phare de l'ergothérapie comme le révèle une étude des énoncés de valeurs de la profession (Drolet, 2014).

Cela dit, les discours sur les valeurs de la profession ergothérapique ne forment pas un tout cohérent. Par exemple, tandis que l'Association américaine des ergothérapeutes affirme que les valeurs de l'ergothérapie résident dans l'altruisme, l'égalité, la liberté, la justice, la dignité, la vérité et la prudence (AOTA, 1993), l'Association canadienne estime plutôt que l'ergothérapie se fonde sur les valeurs suivantes : l'intégrité, l'altruisme, la probité, la diversité, la confiance, le respect, l'honnêteté, l'empathie, la confidentialité, la sécurité, l'autonomie, la sagesse, la créativité, la pensée critique, la souplesse, la qualité de vie, l'approche holiste et l'excellence dans l'exercice de la profession (ACE, 2007). Pour sa part, Peloquin (2007, p. 475-477) est d'avis que les valeurs de l'ergothérapie correspondent à celles définies par l'association américaine, auxquelles elle ajoute le courage, l'imagination, la résilience, l'intégrité ainsi que la conscience attentive et réflexive. Elle estime que l'ajout de ces cinq valeurs aux sept autres énoncées par l'AOTA représente mieux l'essence de la profession (Peloquin, 2007, p. 476). Des ergothérapeutes australiens critiquent l'énoncé de valeurs de l'association américaine, l'estimant trop occidental (Hocking et Whiteford, 1995). Une étude explorant les valeurs d'ergothérapeutes d'Australie identifie trois catégories de valeurs : celles liées à la collaboration avec le client, celles liées à la pratique centrée sur l'occupation et celles associées à l'altruisme (Aguilar, Stupans, Scutter et King, 2012). De leur côté, Black et Wells (2007, p. 10-12) affirment que les valeurs de l'ergothérapie incluent la bienveillance, la non-malveillance, l'autonomie, le respect de la vie privée, le respect de la confidentialité, l'altruisme, l'égalité, la liberté, la justice, la dignité, la vérité, la prudence, l'approche globale, l'occupation, la santé, l'approche centrée sur le client et les soins culturellement compétents. Enfin, Townsend et Polatajko (2008, p. 4-5) estiment plutôt que les valeurs de la profession demeurent l'occupation, la personne, l'environnement, la santé, le bien-être, la justice et la pratique centrée sur le client. Plus précisément, Townsend et Polatajko considèrent que certaines croyances découlent de ces valeurs. Le tableau 6.4 énonce ces valeurs et les croyances auxquelles elles se trouvent associées.

L'ergothérapie se fonde certes sur une conception humaniste de l'être humain (Meyer, 2010 ; Wilcock, 2006 ; Yerxa, 1992), mais ce pluralisme plus ou moins cohérent entourant l'ontologie axiologique de la profession, c'est-à-dire les valeurs qui la fondent, peut *a priori* étonner. *A posteriori*, par contre, il est possible d'entrevoir que cette hétérogénéité des valeurs révèle peut-être du fait que l'ergothérapie s'avère

Tableau 6.4.
LES VALEURS ET CROYANCES DE L'ERGOTHÉRAPIE SELON TOWNSEND ET POLATAJKO

Valeurs	Croyances à propos de ces valeurs
Occupation	• L'occupation donne un sens à la vie. • L'occupation est un important déterminant de la santé, du bien-être, et de la justice. • L'occupation organise le comportement. • L'occupation se développe et change au fil du temps. • L'occupation façonne et est façonnée par les environnements. • L'occupation est efficace sur le plan thérapeutique.
Personne	• Les humains sont des êtres occupationnels. • Chaque personne est unique. • Chaque personne a une dignité et une valeur intrinsèques. • Chaque personne peut faire des choix face à sa vie. • Chaque personne a le droit à l'autodétermination. • Les gens ont une certaine capacité de participer à des occupations. • Les gens ont certaines possibilités de changement. • Les gens sont des êtres sociaux et spirituels. • Les gens ont diverses capacités pour participer à des occupations. • Les gens façonnent et sont façonnés par leurs environnements.
Environnement	• L'environnement inclut des composantes culturelles, institutionnelles, physiques et sociales. • L'environnement influence le choix, l'organisation, le rendement et la satisfaction face aux occupations.
Santé, bien-être et justice	• La santé est beaucoup plus qu'une absence de maladie. • La santé est fortement influencée par la possibilité de faire des choix et d'exercer un certain contrôle face aux occupations quotidiennes. • La santé comporte des dimensions personnelles associées au sens spirituel et à la vie, ainsi qu'à la satisfaction face aux occupations, et celle-ci est composée de dimensions sociales associées à l'équité et à l'égalité des possibilités face aux occupations. • Le bien-être s'étend plus loin que simplement à la santé, mais bien à une qualité de vie. • Les préoccupations de justice offrent un choix significatif et une inclusion sociale, afin que tous puissent participer pleinement dans la société.
Pratique centrée sur le client	• Les clients sont des experts face à leurs propres occupations. • Les clients doivent être des partenaires actifs dans le processus de l'ergothérapie.

Source : Townsend et Polatajko (2008, p. 4-5), avec l'autorisation de l'ACE.

pensée et pratiquée dans différents milieux sociaux, politiques et économiques qui influencent non seulement la façon dont les théoriciens conçoivent la profession d'ergothérapeute, mais aussi la façon dont les cliniciens pratiquent l'ergothérapie. De fait, les institutions sociales au sein desquelles l'ergothérapie s'exerce modèlent les valeurs de la profession et, par ricochet, celles des ergothérapeutes. En bref, le contexte d'émergence des théories qui forgent les assises de la profession explique peut-être cette disparité. Ce contexte inclut notamment l'époque à laquelle la théorie a été élaborée, le lieu et les circonstances de son émergence, les problèmes qu'elle aborde, les personnes qui la conçoivent, la culture du théoricien, etc. Cela dit, cette hétérogénéité entourant les valeurs de la profession peut contribuer à expliquer la difficulté qu'ont des ergothérapeutes à définir leur profession et leur spécificité au sein de l'équipe interdisciplinaire (Richard, Colvez et Blanchard, 2011). Aussi, il a été démontré qu'une identité professionnelle faible est associée à une augmentation de la prévalence de l'épuisement professionnel (Edwards et Dirette, 2010). Comme les valeurs sont à la base de l'identité professionnelle, il serait mal avisé de les négliger.

6.4. LES VALEURS INSTITUTIONNELLES

En plus de ses valeurs personnelles et professionnelles, les valeurs que défend l'établissement au sein duquel travaille l'ergothérapeute peut également l'influencer (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 112). Les valeurs de cet établissement peuvent moduler, dans une certaine mesure, l'expression des valeurs de l'ergothérapeute et les principes éthiques qui en découlent. Par exemple, un centre hospitalier qui valorise la vie humaine plutôt que la qualité de vie ou le bien-être des individus peut influencer la lecture que fait un ergothérapeute d'une situation donnée. Un établissement qui met l'accent sur la quantité des services rendus plutôt que sur la qualité des services offerts peut de façon similaire exercer une certaine empreinte sur l'interprétation par un ergothérapeute d'un problème précis. Dans le même ordre d'idées, le modèle théorique prôné par une institution ou un organisme prend appui non seulement sur certaines assises théoriques, mais également sur des assises axiologiques (valeurs) et normatives (normes) particulières. C'est le cas du modèle biomédical traditionnel ainsi que des modèles théoriques holistes utilisés en ergothérapie.

Toutes les institutions et les organismes se donnent une mission sociale et des valeurs qui orientent la réalisation de cette mission. Bien que les institutions de santé valorisent généralement la santé des personnes et des groupes, chacune d'elles se distingue par sa vocation spécifique et les valeurs qu'elle défend, ainsi que par la compréhension qu'elle

défend de la valeur qu'est la santé. De fait, les divers centres hospitaliers, de réadaptation, de santé et de services sociaux ou d'hébergement ainsi que les cliniques privées et les organismes communautaires se forgent une mission sociale qui leur est propre et des valeurs qui en précisent l'actualisation. Un ergothérapeute a avantage à connaître la mission sociale et les valeurs de l'établissement pour lequel il travaille avant d'y œuvrer. Il s'assure ainsi que sa contribution sociale – à titre de professionnel de la santé – s'arrime à ses valeurs personnelles et professionnelles. La satisfaction au travail de l'ergothérapeute peut être plus grande s'il exerce sa profession au sein d'une institution qui défend des valeurs proches des siennes. Il risque aussi de pratiquer l'ergothérapie auprès de collègues qui prônent des valeurs semblables aux siennes.

On peut peut-être avoir l'impression que les différentes missions sociales et les valeurs des établissements de santé sont trop semblables pour qu'un tel examen soit nécessaire. Or, une exploration des vocations et des valeurs de quelques établissements du RSSS permet aisément de réfuter ce point de vue. Les interventions réalisées dans un contexte hospitalier, dans un environnement de réadaptation, d'hébergement ou d'intervention communautaire ou encore dans le contexte d'une pratique privée diffèrent passablement, précisément parce que la philosophie d'intervention, la mission et les valeurs des organismes diffèrent, de même que la signification donnée à ces valeurs. Il en est de même pour les codes d'éthique que développent, le cas échéant, les établissements ou les organismes.

EXERCICE 13 : Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre hospitalier de votre région. Une façon d'obtenir cette information consiste à consulter le site Internet de l'établissement.

EXERCICE 14 : Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre de réadaptation de votre région. Consultez le site Internet de l'établissement pour obtenir l'information.

EXERCICE 15 : Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre de soins de santé et de services sociaux de votre région.

EXERCICE 16 : Indiquez la mission sociale et les valeurs d'une clinique privée de votre région.

EXERCICE 17 : Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre d'hébergement de votre région.

EXERCICE 18 : Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un organisme communautaire de votre région.

EXERCICE 19 : Parmi ces missions et ces valeurs, lesquelles vous semblent les plus intéressantes ? Pourquoi ?

L'ensemble des établissements du RSSS s'inscrit dans un système de santé précis qui conçoit et organise les soins de santé et de services sociaux selon une logique déterminée et selon des valeurs particulières. Par exemple, d'après le *Plan stratégique 2010-2015* du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), la mission du RSSS consiste à « maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec » (MSSS, 2010). Dans ce plan stratégique comme dans d'autres documents du ministère de la Santé, des valeurs sont préconisées afin de réaliser cette mission, telles que :

- la promotion, la prévention et la protection de la santé (santé mentale, physique et publique) ;
- l'accessibilité, l'universalité, la continuité et la qualité des soins et des services ;
- l'imputabilité de la gouvernance relative aux soins et services donnés ;
- l'équité dans la distribution des soins et des services ;
- le respect, la sécurité et le bien-être des personnes ;
- le soutien à domicile des personnes (maintien des personnes dans leur milieu) ;
- la performance et l'efficacité des soins et services ;
- l'administration publique des soins et services de santé.

Tout établissement offre des soins et des services dans un contexte de soins déterminé, au sein d'une société donnée. Bien que tous les établissements ou organismes mentionnés précédemment fassent partie du RSSS, ils défendent des valeurs qui leur sont propres. Tout professionnel est appelé à mettre en application dans son travail quotidien la mission et les valeurs de l'établissement qui l'emploie. De fait, les valeurs institutionnelles orientent les décisions et les actions des personnes qui y pratiquent une profession. À tout le moins, l'établissement s'attend à ce

que son personnel réalise sa mission et actualise les valeurs auxquelles il s'associe. En ce sens, il peut être difficile pour un intervenant de travailler dans un établissement qui promeut des valeurs peu compatibles avec les siennes. Par exemple, il peut être difficile pour un ergothérapeute d'exercer sa profession au sein d'un établissement qui conçoit la prestation des soins de santé d'après un modèle biomédical fermé aux approches holistes de la santé des personnes. Dans le contexte actuel de la pénurie des ergothérapeutes au sein du réseau québécois de la santé, un ergothérapeute peut réfléchir à ces questions avant de choisir son employeur et, à plus forte raison, avant d'occuper un rôle de cadre. Car plus que tout autre, le gestionnaire doit actualiser la mission et les valeurs de son établissement.

6.5. LES VALEURS SOCIALES

Les valeurs personnelles, professionnelles et institutionnelles s'avèrent également influencées par les valeurs sociales, c'est-à-dire les valeurs culturelles mises de l'avant par la société au sein de laquelle vit un individu. Comme l'indiquent Townsend et Polatajko (2007 et 2008, chapitre 3), l'engagement occupationnel des personnes est influencé par les valeurs sociales et contribue à forger l'identité sociale de chacun. Une manière fréquente d'aborder les valeurs des peuples consiste à opposer les valeurs dites occidentales aux valeurs dites orientales. Bien que cette façon de considérer les différences interculturelles apparaisse réductrice, elle est courante même en ergothérapie (Hammell, 2009a ; Hocking et Whiteford, 1995 ; Iwama, 2006 et 2003 ; Kondo, 2004 ; Wilcock, 2006). Cela est probablement dû au fait que cette vision binaire et dichotomique des peuples s'avère commode, facile à comprendre et qu'elle a été abondamment popularisée par d'influents politiciens et théoriciens. Une autre manière fréquente de traiter des différences interculturelles consiste à distinguer les sociétés dites individualistes des sociétés dites collectivistes. Cette opposition entre l'individualisme et le collectivisme a été largement documentée, entre autres par des chercheurs dans le domaine de la psychologie sociale (Hofstede, 1980 ; Schwartz, 1994 ; Triandis, 1995). Bien que ces théories soient parfois utiles et qu'elles apportent un éclairage sur les populations humaines qui peut être intéressant, elles ne rendent pas compte de la complexité des peuples. Notamment, ces approches des différences interculturelles s'avèrent réductrices à maints égards (Drolet, 2010 ; Goody, 1996 ; Hentsch, 1988 ; Said, 2003 ; Spence, 2000), car elles ont tendance à concevoir les sociétés comme des entités homogènes, fixes et isolées les unes des autres. Or, les peuples ne sont ni des entités homogènes ni des réalités statiques qui seraient enfermées sur elles-mêmes.

Les peuples regroupent des êtres humains parfois dissemblables. Pour prendre la mesure de cet état de fait, il suffit de penser à la diversité du peuple québécois, par exemple, ainsi qu'aux nombreux débats qui meublent l'espace public et qui opposent des positions parfois contrastées. L'hétérogénéité demeure une caractéristique inhérente à tout regroupement humain, qu'il soit individualiste ou collectiviste, car, comme l'observent Bonder, Martin et Miracle, « *it is clear that we each remain individual agents* » (Bonder, Martin et Miracle, 2002, p. 27). C'est la raison pour laquelle un ergothérapeute peut avoir plus d'affinités intellectuelles et axiologiques (valeurs) avec un infirmier africain ou avec un étudiant mexicain qu'avec un gangster de la métropole ou d'une petite ville par exemple. C'est une erreur que de présumer que la couleur de la peau, l'habit d'une personne ou son occupation principale, à titre d'exemple, résume sa personnalité éthique et détermine la grandeur du fossé culturel qui peut y avoir entre elle et soi.

Plus encore, les peuples évoluent et se modifient dans le temps (Drolet, 2010, p. 90-93). Ils ne correspondent pas à des entités fixes qui seraient immuables. À l'instar de Bonder, Martin et Miracle (2002, p. 19), il est pertinent d'affirmer que toute culture incorpore des changements au fil du temps, notamment parce que la culture émerge d'un processus dynamique qui s'avère négocié collectivement par l'entremise des interactions individuelles. S'ajoute à cela le fait que les peuples s'influencent mutuellement (Drolet, 2010, p. 90-93). À l'ère de la mondialisation, ce constat relève quasiment de l'évidence. De fait, le commerce que les peuples entretiennent entre eux contribue au cours des années à la modification culturelle des regroupements humains (Kant, 1986).

Enfin, un autre élément doit être mentionné. Les dichotomies Occident-Orient ou individualiste-collectiviste ne concernent généralement que la dimension culturelle des peuples, négligeant de la sorte les dimensions politiques et économiques de la vie sociale des communautés humaines. En ce sens, ces oppositions binaires rejoignent les travaux du politicologue Samuel Huntington (2000) qui réduisent les disparités entre les peuples à des éléments ethniques ou culturels, voire religieux. Le monde contemporain, selon Huntington (2000, p. 51-56), serait divisé entre huit grandes civilisations différentes : les civilisations africaine, chrétienne, confucéenne, hindoue, japonaise, latine, musulmane et orthodoxe. Bien qu'il soit pertinent de tenir compte de l'héritage ethnique et culturel des peuples, notamment de leur tradition religieuse, cette dimension n'explique pas à elle seule les différences qui se présentent *de facto* entre les peuples et par extension entre les individus. L'ensemble de ces théories néglige un aspect fondamental du pluralisme international, à savoir la dimension politico-économique des sociétés qui influence

d'une manière considérable les valeurs des personnes, des professions et des institutions. En bref, parce que ces théories se basent sur trop peu d'évidences empiriques, elles contribuent aux stéréotypes et aux préjugés, et nuisent ainsi à toute rencontre interculturelle. Pour que l'ergothérapeute soit compétent culturellement, qu'il assure la sécurité culturelle des personnes, il doit éviter de formuler de tels sophismes[7] basés sur une généralisation hâtive de données empiriques par ailleurs non représentatives des groupements humains. Pour développer un raisonnement inductif valide, deux conditions sont requises : premièrement, la taille de l'échantillon doit être suffisamment grande et, deuxièmement, l'échantillon doit être représentatif de l'ensemble des cas singuliers. Or, à la fois la théorie de Huntington et les deux dichotomies évoquées plus tôt (Occident/Orient et individualisme/collectivisme) n'assurent pas le respect de ces conditions de validité.

Une manière plus adéquate d'aborder le pluralisme des peuples ainsi que les éléments qui les distinguent ou les apparentent consiste à prendre en compte non seulement les aspects culturels (où la religion occupe une place importante), mais également les éléments politico-économiques des peuples (sans oublier le fait que toute personne demeure un individu – bien que chacun soit un être social). C'est ce que fait le politicologue Inglehart. Celui-ci a conduit, de 1981 à 2001, quatre vastes études empiriques à l'échelle internationale afin de documenter les valeurs des êtres humains. Les enquêtes menées par les équipes de Inglehart (2006, p. 115-116) ont été réalisées dans 85 % des plus ou moins deux cents pays indépendants du monde contemporain. Dans sa compréhension des valeurs humaines, Inglehart (2006, p. 118) a relevé deux principales dimensions qui expliquent les variations axiologiques (valeurs) interculturelles. Il s'agit de la dimension culturelle et de la dimension politico-économique, qui ont toutes les deux une importance dans l'édification des valeurs des personnes (Inglehart, 2006, p. 123-129). Plus précisément, Inglehart distingue les valeurs dites traditionnelles ou religieuses des valeurs dites séculières ou laïques (dimension culturelle) et il différencie les valeurs liées à la survie de celles liées à l'expression de soi (dimension politico-économique). Il s'agit ensuite de combiner ces deux dimensions pour avoir un portrait global des valeurs des êtres humains.

D'après Inglehart (2006, p. 118), les individus ont, d'une part, soit des valeurs plus ou moins traditionnelles (religieuses) ou séculières (laïques) et, d'autre part, soit des valeurs plus ou moins liées à la survie ou à l'expression de soi. En somme, selon Inglehart, les valeurs des membres d'un peuple

7. Un sophisme consiste en un raisonnement faux ou invalide.

s'avèrent influencées par la religion (croyances religieuses ou métaphysiques, ce qui inclut l'athéisme) et par l'environnement politico-économique (niveau et type de développement économique, c'est-à-dire type de régime politique ou juridique). Ces deux dimensions combinées expliquent les différences entre les peuples (voire celles entre les individus) et s'avèrent étroitement influencées par le processus de modernisation que connaît le monde contemporain depuis la fin du XXe siècle.

Inglehart a établi plusieurs cartes du monde à partir de ces deux pôles d'analyse. Sur ces cartes qui sont en fait des graphiques, il positionne les différents peuples étudiés selon qu'ils adhèrent à des valeurs plus ou moins traditionnelles (religieuses) ou séculières (laïques) ainsi qu'à des valeurs plus ou moins liées à la survie ou à l'expression de soi (Inglehart, 2006, p. 122). Sur l'axe vertical (l'axe des ordonnées), il positionne de bas en haut les nations selon que leurs résidents promeuvent des valeurs plus ou moins traditionnelles (bas de l'axe) ou séculières (haut de l'axe), tandis que sur l'axe horizontal (l'axe des abscisses) il classe de gauche à droite les pays selon que leurs habitants défendent des valeurs plus ou moins liées à la survie (gauche de l'axe) ou à l'expression de soi (droite de l'axe). Ce genre d'analyse ressemble dans une certaine mesure aux différents quadrants politiques (*political compass*) qui ont été conçus par des politicologues afin de cerner et de situer les opinions politiques des personnes. Le fait de combiner ces deux axes d'analyse contribue à une vision plus juste, plus précise et plus nuancée des peuples ainsi que des différences interculturelles, voire interpersonnelles, qui existent sur le plan des valeurs. Si les visions réductrices abordées plus tôt (la dichotomie Occident/Orient et l'opposition individualisme/collectivisme) apparaissent s'appuyer sur peu de données empiriques pertinentes, tel n'est pas le cas pour l'approche d'Inglehart. Le tableau 6.5 donne des exemples d'énoncés de valeurs formulés par Inglehart (2006, p. 119 et 121). Les énoncés sont classés selon les quatre catégories qui émergent des analyses d'Inglehart à partir des deux dimensions (culturelle et politico-économique) qu'il considère.

Au cours de ses enquêtes qui se sont échelonnées sur plus de vingt ans, Inglehart a constaté que les valeurs des peuples ont changé. Le processus de modernisation des sociétés joue, à cet égard, un rôle fondamental.

> *Modernization goes through two main phases, each of which brings distinctive changes in people's worldviews. The Industrial revolution was linked with a shift from traditional to secular-rational values, bringing bureaucratization, centralization, standardisation and the secularization of authority. In the post-industrial phase of modernization, a shift from survival values to self-expression values brings increasing emancipation from both religious and secular-rational authority. Rising mass emphasis on self-expression values makes democracy increasingly likely to emerge. Although the desire for freedom is a universal*

> *human aspiration, it does not take top priority when people grow up with the feeling that survival is uncertain. But when survival seems secure, increasing emphasis on self-expression values makes the emergence of democracy increasingly likely where it does not yet exist, and makes democracy increasingly effective where it already exists* (Inglehart, 2006, p. 115).

En somme, le passage de sociétés agraires aux sociétés industrielles et la transition de sociétés industrielles vers des sociétés post-industrielles contribuent à modifier les valeurs des personnes. C'est dire que l'environnement politique et économique au sein duquel vit une personne influence ses valeurs. Par exemple, plus une société est prospère, assure le bien-être de ses citoyens et offre un contexte de libre choix, plus ses membres auront tendance à défendre des valeurs liées à l'expression de soi. Au contraire, plus une société est défavorisée, moins elle assure la sécurité des personnes et exerce des contraintes sur les choix individuels, plus ses membres auront tendance à favoriser des valeurs liées à la survie. Le sociologue Durkheim avait fait des constats similaires dans un ouvrage intitulé *De la division du travail social* (1893).

> *The extent to which Self-expression values (or individualism) prevail over Survival values (or collectivism) reflects a society's level of development; as external constrains on human choice recede, people (and societies) place increasing emphasis on self-expression values or individualism. This pattern is not culture-specific. It is universal* (Inglehart, 2006, p. 128)[8].

L'ergothérapeute qui intervient auprès d'une personne d'une autre origine que la sienne doit être attentif aux différentes valeurs qui influencent sa vision du monde, comme celle de son client. Puisque ces visions du monde expliquent la façon dont chacun comprend son existence (les événements heureux, comme la naissance d'un enfant, et les moins heureux, la maladie, par exemple), elles doivent être prises en compte et comprises de l'intérieur. Elles constituent une clé indispensable à la compréhension de la subjectivité de toute personne, voire de tout client. La compréhension de ces interprétations particulières de l'existence humaine se présente donc comme un outil incontournable, car celles-ci offrent un accès privilégié à l'intelligibilité de l'altérité de tout autre, c'est-à-dire à la compréhension de l'autre dans sa différence et dans sa subjectivité propre. En ce sens, l'agir éthique peut être conçu à la fois comme un souci de soi et un souci de l'autre (Fortin et Parent, 2004, p. 65-66). Manifester un souci de soi consiste notamment à « porter

8. Inglehart et ses collaborateurs ont mené ce genre de réflexion sur le développement humain dans un article antérieur : Welzel, C., R. Inglehart et H.-D. Klingemann (2003). « The theory of human development : A cross-cultural analysis », *European Journal of Political Research*, *42*, p. 341-379. Amartya Sen a fait un constat similaire dans l'un de ses ouvrages intitulé *Un nouveau modèle économique. Développement, justice, liberté* (2003).

Tableau 6.5.
DES ÉNONCÉS DE VALEURS RÉPERTORIÉS PAR INGLEHART

Énoncés de valeurs traditionnelles	Énoncés de valeurs liées à la survie
• Dieu est vraiment important dans la vie du répondant. • Le répondant croit à l'enfer et au paradis. • Le répondant va régulièrement à l'église. • Le répondant met une grande confiance dans les institutions religieuses. • Le répondant se décrit comme une personne religieuse. • La religion est très importante dans la vie du répondant. • Le répondant obtient du réconfort et de la force de la religion. • L'un des principaux buts du répondant est que ses parents soient fiers de lui. • C'est plus important pour un enfant d'apprendre l'obéissance et la foi religieuse que l'indépendance et la détermination. • L'avortement, l'euthanasie et le suicide ne sont jamais justifiables. • Le répondant manifeste un fort sentiment de fierté nationale. • Le répondant favorise plus de respect pour l'autorité. • Le travail est très important dans la vie du répondant. • Il devrait y avoir des limites plus strictes sur la vente de produits étrangers au sein des frontières nationales. • Le devoir des parents est de faire le meilleur pour leurs enfants, même au détriment de leur propre bien-être. • Le répondant ne discute jamais de politique. • Le répondant se considère comme étant de la droite politique sur l'échelle droite-gauche. • Le divorce n'est jamais justifiable. • Il y a des directives très claires au sujet du bien et du mal.	• Le répondant donne priorité à la sécurité physique et économique au détriment de l'expression de soi et à la qualité de vie. • Les hommes sont de meilleurs leaders politiques que les femmes. • Le répondant est insatisfait de la situation financière de son ménage, voire de sa vie. • Une femme doit avoir des enfants pour être épanouie. • Le répondant rejette les étrangers, les sidéens, les homosexuels, les criminels et les alcooliques comme voisins. • L'homosexualité n'est jamais justifiable. • Le répondant valorise plus d'accent sur le développement technologique. • Le répondant ne recycle pas. • Un bon revenu et un travail sécuritaire sont plus importants que l'accomplissement personnel et l'amitié au travail. • Il est bien que l'État soit propriétaire des compagnies et des industries. • Un enfant a besoin d'une mère et d'un père pour grandir dans le bonheur. • Le répondant ne décrit pas sa santé comme très bonne. • Lorsque les emplois sont rares, les hommes ont plus droit au travail que les femmes. • La prostitution n'est jamais justifiable. • L'État devrait être pourvoyeur. • Le répondant n'a pas beaucoup de liberté de choix ou de contrôle sur sa vie. • L'instruction universitaire est plus importante pour un garçon que pour une fille. • Le travail dur et exigeant est la chose la plus importante pour éduquer un enfant. • L'imagination n'est pas la chose la plus importante à enseigner à un enfant. • La tolérance et le respect des autres ne sont pas les choses les plus importantes à enseigner à un enfant.

Tableau 6.5. (*suite*)
DES ÉNONCÉS DE VALEURS RÉPERTORIÉS PAR INGLEHART

Énoncés de valeurs traditionnelles	Énoncés de valeurs liées à la survie
• L'expression de ses préférences personnelles est plus importante que la compréhension de celles des autres. • Les problèmes environnementaux peuvent être résolus sans accords pour les encadrer. • Si une femme gagne plus d'argent que son mari, c'est presque certain que cela va causer des problèmes. • Une personne doit toujours aimer et respecter ses parents, peu importe leurs comportements. • La famille est très importante dans la vie du répondant. • Le répondant est relativement favorable au fait qu'une armée gouverne le pays. • Le répondant valorise le fait d'avoir beaucoup d'enfants, etc.	• Les découvertes scientifiques vont aider plutôt que nuire à l'humanité. • Le loisir n'est pas une chose importante. • Les amis ne sont pas très importants dans la vie du répondant. • Il faut être très prudent lorsque l'on donne sa confiance à quelqu'un. • Avoir un leader fort qui n'aurait pas à se soucier ni du parlement ni des élections serait une bonne forme de gouvernement. • La démocratie n'est pas nécessairement la meilleure forme de gouvernement. • Le répondant n'a jamais signé et ne signerait pas une pétition, etc.
Énoncés de valeurs séculières	**Énoncés de valeurs liés à l'expression de soi**
• Les valeurs séculières (laïques) s'opposent aux valeurs traditionnelles, en ceci qu'elles valorisent l'opposé des valeurs traditionnelles.	• Les valeurs liées à l'expression de soi s'opposent aux valeurs liées à la survie, en ceci qu'elles valorisent l'opposé de ces dernières.

Source : Adaptation et traduction libre des tableaux 2 et 3 publiés par Inglehart (2006, p. 119 et 121), avec son autorisation.

attention à sa subjectivité, au réservoir de sens à partir duquel se construit l'expérience de soi dans la rencontre avec l'autre » (Fortin et Parent, 2004, p. 65). Démontrer un souci de l'autre correspond à prendre conscience que l'autre, en dépit de son altérité propre, demeure un égal. Il s'avère, lui aussi, porteur d'un réservoir de sens qui définit sa subjectivité. Par-delà les différences, chacun « partage la même condition d'existence, avec des besoins fondamentaux et des aspirations qui sont le lot de tout être humain » (Fortin et Parent, 2004, p. 66). Tout individu mérite donc considération et respect au même titre que soi-même. Tel est par ailleurs l'un des legs importants de la Déclaration universelle des droits de l'homme (ONU, 1948) et le leitmotiv non seulement de l'éthique utilitariste, mais également de l'éthique déontologique. Une façon de manifester à tout

individu cette égale considération et cet égal respect repose sur la prise en compte ainsi que sur l'accueil tolérant et chaleureux de sa vision particulière de l'existence, de l'être humain et du monde, et ce, dans la mesure, cependant, où cette vision respecte les droits et les libertés de toute autre personne. Car les limites de la tolérance se dressent face à l'intolérance et à l'intolérable (Saada-Gendron, 1999, p. 13).

L'intérêt pour la notion de compétence culturelle est récent (Black et Wells, 2007, p. XIII). Depuis la fin du XXe siècle et le début du XXIe siècle, plusieurs ouvrages ont été consacrés aux questions relatives à l'intervention en matière de soins de santé et de services sociaux dans un contexte social à la fois multiethnique, plurilinguistique et pluriculturel. Bon nombre de ces écrits traitent de la notion de compétence culturelle ou encore de la sécurité culturelle (Black et Wells, 2007 ; Bonder, Martin et Miracle, 2002 ; Brown, 2008 ; Comas-Diaz, 2011 ; Cross, Bazron, Dennis et Isaacs, 1989 ; Darawsheh, 2010 ; Gerlach, 2012 ; Green, 1982 ; Jeffreys, 2010 ; Kavanagh et Kennedy, 1992 ; Kronenberg, Algado et Pollard, 2005 ; Leavitt, 2010 ; Magala, 2012 ; Muñoz, 2007 ; Murden *et al.*, 2008 ; Perez et Luquis, 2008 ; Ramos, 2012 ; Saldana, 2001 ; Srivastava, 2006 ; Suarez-Balcazar *et al.*, 2011 ; Sue, 2001 ; Tseng et Streltzer, 2008 ; Wray et Mortenson, 2011 ; etc.). La compétence culturelle s'avère essentielle à la bonne pratique de l'ergothérapie. Comme le soulignent Black et Wells, « *occupational therapist practicing in the absence of cultural competence do not provide quality services to the total person without understanding and addressing many of the traits that make our clients who they are – their cultural interests, customs, patterns, values, and beliefs* » (Black et Wells, 2007, p. IX). La compétence culturelle doit être développée et actualisée par tout ergothérapeute, car elle favorise une pratique éthique de l'ergothérapie, assure des services ergothérapiques de qualité et encourage l'approche centrée sur le client (Black et Wells, 2007, p. 17-30). Une invitation est donc faite à l'ergothérapeute afin qu'il s'approprie la littérature contemporaine relative à cette compétence éthique essentielle. Car, comme l'estiment Black et Wells, « *not becoming culturally competent is no longer an option for occupational therapists* » (Black et Wells, 2007, p. XVI). Enfin, selon Iwama, « *culture represents one of the most important issues facing occupational therapy today* » (Iwama, 2004, p. 1).

CONCLUSION

Ce chapitre a été consacré à la notion de valeur, ô combien importante et centrale en éthique. Il a d'abord été question de circonscrire cette notion afin de mieux la saisir. Selon la définition qui en est donnée dans ce chapitre, une valeur est un concept abstrait et évaluatif de nature éthique qui se présente comme un idéal qui oriente la pratique, voire comme un critère qui distingue le désirable de l'indésirable, le louable du condamnable. Autrement dit, une valeur consiste en un concept axiologique auquel se trouvent associés des croyances, des connaissances, des attitudes et des comportements. De plus, les valeurs fondent les différentes normes sociales qui balisent les comportements des individus, des groupes, des institutions et des organismes au sein des sociétés. Aussi, lorsqu'une valeur devient agissante, elle constitue un motif d'agir, de même qu'une raison qui explique le comportement.

Suivant la définition des valeurs, quatre de leurs dimensions ont été abordées, à savoir les dimensions personnelles, professionnelles, institutionnelles et sociales. Si les valeurs constituent des éléments certes plus difficilement perceptibles que les faits, elles agissent néanmoins dans toute relation interpersonnelle. Ces éléments souvent invisibles et immatériels doivent être pris en considération par l'ergothérapeute, car ils interviennent dans la relation thérapeutique. Tout être humain est porteur de valeurs qui influencent son existence et, par extension, le déroulement des interventions. Par exemple, une personne qui est convaincue qu'elle ne progressera pas parce que sa douleur résulte de son karma pourra avoir de la difficulté à s'investir dans des interventions qui visent son indépendance fonctionnelle. La gestion de l'invisible et de l'immatériel exige un certain déplacement de la part de l'ergothérapeute, qui doit appréhender et accueillir une vision des choses parfois différente ou même à l'opposé de la sienne. Les valeurs de la profession ergothérapique s'inscrivent dans une vision humaniste, laïque, rationnelle et pragmatique du monde, de l'être humain et de la société. Tout ergothérapeute doit être conscient de sa vision biaisée du monde, de l'être humain et de la société. De nombreux clients défendent des valeurs qui s'inscrivent dans une vision plus traditionnelle ou religieuse des êtres et des choses. Aussi, l'ergothérapie se pratique au Québec et au Canada (comme dans d'autres pays) dans le cadre d'institutions qui permettent, voire favorisent la manifestation de valeurs liées à l'expression de soi, au bien-être individuel et à la qualité de vie. En raison de sa formation scientifique et de cette culture politique, il est possible que l'ergothérapeute, québécois, canadien ou autre, vive un certain choc culturel lorsqu'il intervient auprès de personnes ayant des valeurs traditionnelles ou des valeurs liées à la survie. Pareillement, il est possible que certains clients

soient confrontés à un choc culturel face à la culture ergothérapique et à celle des soins de santé en général. En dépit de ces chocs des altérités, l'agir éthique commande le respect et l'acceptation des différences, dans la mesure du tolérable. Il va de soi que nul n'est tenu de tolérer l'intolérable (pour reprendre la formule usuelle), mais tous s'avèrent conviés à reconnaître, à accueillir et à tolérer les différences légitimes et raisonnables.

Enfin, comme l'indique avec justesse Breton, « malgré la remise en questioan des valeurs inaugurée par [le philosophe] Nietzsche et les discours contemporains sur la "perte des valeurs", celles-ci n'en jouent pas moins un rôle considérable dans [toute société] où elles fournissent des repères fondamentaux tout en fondant la plupart des normes sociales » (Breton, 2001, p. 69). Ainsi, en dépit des rapides transformations sociales que connaît le monde contemporain, en dépit de la modernisation des institutions sociales des différents États, les valeurs demeurent vivantes et actives. En ce sens, elles constituent un fait universel, c'est-à-dire une réalité qui traverse les cultures comme les époques. Elles s'avèrent constitutives de l'existence de tout humain, de tout groupe, de toute institution, de tout organisme et de toute société. Les valeurs offrent un point de vue inégalé sur l'identité de chacun. Et, comme l'affirme Somerville,

> notre système de santé nous définit en tant que communauté, société et pays. Ce que nous sommes prêts à faire et, surtout, à ne pas faire les uns pour les autres en cas de maladie et de besoin en dit long sur nous, sur nos valeurs fondamentales et sur les valeurs que nous voulons transmettre aux générations à venir (Somerville, 1999, p. XI).

ACTIVITÉ SYNTHÈSE

Qu'avez-vous appris dans ce chapitre ?

Qu'est-ce qui vous a étonné ? Pourquoi ?

Qu'avez-vous appris sur vous-même et sur l'ergothérapie ?

La réflexion éthique en ergothérapie

OUVRIR DES PERSPECTIVES

Avez-vous déjà vécu un dilemme éthique ? Si oui, lequel ?

Quels sont les dilemmes éthiques que pose votre pratique professionnelle ?

Comment faites-vous pour résoudre les dilemmes éthiques que soulève votre pratique ?

Le chapitre précédent a porté entièrement sur les valeurs. Il a montré que ces éléments immatériels et souvent invisibles s'avèrent fondamentaux, notamment parce qu'ils peuvent parfois se présenter comme des raisons d'agir, voire comme des motivations à l'action. Par exemple, on peut imaginer une personne qui revendique le partage des tâches à la maison parce qu'elle considère que l'égalité entre les sexes constitue une valeur importante qui devrait régir les relations entre les personnes au détriment de l'inégalité interpersonnelle. On peut aussi penser à un individu qui milite pour l'arrêt des hostilités entre des nations, car il estime que la paix devrait guider les relations entre les peuples plutôt que la guerre ; ou encore à un étudiant qui condamne la hausse des droits de scolarité parce qu'il considère que l'accès à l'éducation pour tous, au contraire d'une faible accessibilité au savoir, caractérise une société juste et équitable. Enfin, on peut concevoir un ergothérapeute qui condamne et dénonce l'indiscrétion, estimant que le respect de la vie privée des clients est une condition *sine qua non* du respect de la dignité de toute personne. Bien entendu, plusieurs raisons et motivations contribuent à expliquer les attitudes, les décisions et les comportements des individus.

De fait, les raisonnements et les motifs qui poussent quelqu'un à s'engager dans les activités et les occupations qui meublent son quotidien, de même que dans les causes sociales qui lui tiennent à cœur sont très variés. Si les valeurs, les vertus, les principes, les idéaux et les croyances des personnes peuvent parfois donner des raisons ainsi que des mobiles d'agir, d'autres éléments, comme la soumission à l'autorité, la manipulation, le charme, les récompenses, les punitions, les préférences, les besoins, les désirs, les inclinations, les émotions, les perversions, les dépendances, les responsabilités, les arguments convaincants, les normes, les modes, les contraintes exercées sur les personnes et les conditionnements, par exemple, peuvent aussi influencer de diverses manières les décisions, les attitudes et les actions des personnes. En somme, les décisions, les attitudes et les conduites des individus apparaissent influencées par une combinaison de facteurs qui agissent, selon les personnes, à divers degrés et de diverses manières.

Le moment est maintenant venu d'étudier l'étape qui précède l'action, à savoir la réflexion menant à la décision. Chaque jour, l'ergothérapeute prend des décisions qui orientent ses attitudes et ses comportements. Les choix et les actions de l'ergothérapeute répondent à des questions qui peuvent – ou non – comporter des dimensions éthiques. Voici des exemples d'interrogations que l'ergothérapeute peut être amené à formuler. Celles-ci sont liées à l'intervention ergothérapique, plus particulièrement au rôle d'expert en habilitation fondée sur l'occupation de

l'ergothérapeute. Comment assurer une pratique basée sur des résultats probants ? Quel modèle théorique convient à la présente situation ? Quels schèmes de référence pourraient enrichir et compléter le modèle théorique utilisé avec telle ou telle personne ? Quelles évaluations permettent de cerner le degré de rendement et d'engagement occupationnels du client et quelles modalités favorisent son rendement et son engagement occupationnels ? Comment intervenir en étant centré sur les occupations ? Comment favoriser la motivation et l'implication du client dans les interventions ergothérapiques, c'est-à-dire dans son plan d'interventions individualisé (PII) ? Comment encourager la participation de la famille auprès du client ? Comment expliquer aux autres intervenants l'importance et la pertinence de cette intervention pour le client ? Etc.

Or, l'ergothérapeute est amené à répondre à d'autres types de questionnements, lesquels comportent une dimension éthique. Par exemple, quels critères permettent de prendre la décision de cesser les interventions ? Comment faciliter l'accès aux services ergothérapiques, voire aux soins de santé en général ? Quels critères devraient être utilisés pour gérer la liste d'attente du programme ? Quels critères convient-il d'appliquer pour distribuer de façon juste et équitable les aides techniques et technologiques dans un contexte de rareté des ressources ? Quand les mesures de contention s'avèrent-elles justifiées ? Quelles attitudes adopter avec ce client agressif ? Comment convaincre l'employeur de respecter les droits du client ? La confidentialité des échanges avec un client doit-elle être respectée en toute occasion ? Le tiers payeur peut-il et doit-il tout savoir du déroulement des interventions ? Qu'est-ce qu'un consentement libre, éclairé et continu ? Quelles attitudes adopter devant les refus de traitement des clients ? Comment assurer la protection des personnes vulnérables ? Tout projet occupationnel peut-il être encouragé et soutenu par l'ergothérapeute ? Comment devenir un meilleur ergothérapeute ? Comment contribuer à améliorer le système de santé et les services sociaux ? Quels types d'accommodements culturels apparaissent légitimes et raisonnables dans une société démocratique qui aspire à intégrer les minorités culturelles sans les assimiler ni leur donner des privilèges injustifiés ? Que penser de l'euthanasie volontaire et des soins en contexte de fin de vie ? Qu'est-ce qu'un conflit d'intérêts potentiel, apparent ou réel ? Comment faire de la recherche de manière éthiquement responsable ? Comment coordonner et gérer des professionnels tout en respectant les exigences de l'éthique ? Etc.

Ces interrogations ne couvrent évidemment pas l'ensemble des questions que peut se poser un ergothérapeute. Elles ne constituent que des exemples de questionnements qui traversent la pratique ergothérapique. Certes, ces questions n'ont pas toutes des implications éthiques,

mais plusieurs d'entre elles possèdent une dimension éthique non négligeable. Lorsqu'un ergothérapeute ou un étudiant en ergothérapie se trouve confronté à des situations comportant des enjeux éthiques (comme les situations cliniques qui se trouvent à la section 7.3), il est possible pour lui de bien mener sa réflexion de façon à prendre une bonne décision. Et telle est la visée de ce chapitre : soutenir la réflexion éthique de l'ergothérapeute, en lui proposant dix étapes pour bien conduire sa pensée lorsqu'il rencontre des situations comprenant des enjeux éthiques plus ou moins complexes.

7.1. LES DIX ÉTAPES DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Lorsqu'on tente de trouver dans la littérature des étapes facilitant la réflexion éthique des individus, en particulier celle des professionnels de la santé et des services sociaux, il semble y avoir presque autant de manières de procéder que d'auteurs. Ici encore, une nouvelle façon de faire est proposée. Cette méthode se veut cependant plus complète et mieux adaptée à la pratique de l'ergothérapie que celles trouvées dans les écrits. Elle aspire en outre à être conviviale et relativement simple à utiliser (quoique l'éthique ne soit pas une discipline qui rime avec la simplicité, comme on l'a vu au chapitre 1). Celle-ci résulte d'une analyse critique de méthodes répétées dans les écrits et elle vise à pallier les lacunes de ces dernières. Notamment, la méthode de ce livre se veut complète, pertinente, cohérente et conviviale, de même qu'adaptée à la pratique de l'ergothérapie.

Aussi, les dix étapes proposées ici ne sont pas associées à un modèle théorique en particulier, de sorte que cette méthode de prise de décisions éthiques peut être combinée avec différents modèles théoriques utilisés en ergothérapie, comme le Modèle canadien du rendement occupationnel et de la participation (MCRO-P) (Townsend et Polatajko, 2008), le Modèle canadien de l'habilitation centrée sur le client (MCHCC) (Townsend et Polatajko, 2008), le Cadre conceptuel du processus de pratique canadien (CCPPC) (Craik, Davis et Polatajko, 2008), le Modèle de l'occupation humaine (MOHO) (Kielhofner, 2008), le Modèle du développement humain et processus de production du handicap (MDH-PPH2) (Fougeyrollas, 2010), la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) (OMS, 2001), le Modèle personne, environnement et occupation (PEO) (Law *et al.*, 1996), le Modèle écologique du rendement humain (Dunn, Brown et McGuigan, 1994), le Modèle personne, environnement, occupation et performance (PEOP) (Christiansen et Baum, 2005), le Modèle de l'adaptation occupationnelle (Schkade et Schultz, 1992), le Modèle Kawa (Iwama, 2006), le Modèle australien de la performance

occupationnelle (OPM-A) (Chapparo et Ranka, 1997) ou tout autre modèle théorique ou schème conceptuel (schème biomécanique, schème cognitivocomportemental, schème neurodéveloppemental, schème sensoriel, schème humaniste, schème psychosocial, schème psychodynamique, schème de réadaptation et de compensation, etc.) faisant partie de l'univers de pratique de l'ergothérapeute.

Les dix étapes décrites dans cet ouvrage s'inspirent librement de certains aspects des étapes de la réflexion éthique qui ont été proposées par d'autres auteurs, notamment par Dick et Brockett (2006), Dion-Labrie (2009), Doucet, Larouche et Melchin (2001), Durand (1999), Fortin et Parent (2004), Hunt (2011), Hunt et Ells (2013), Kirsch (2009), Legault (2008), Monette (2004), Morris (2003), Provencher (2008), Purtilo, Jansen et Royeen (2005) ainsi que Van Denend et Finlayson (2007). Aussi, ces étapes trouvent leur inspiration dans une certaine manière de concevoir les apprentissages par situations cliniques (ASC), tels qu'ils sont développés au Département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières (Brousseau et Picard, 2012), et elles ont été testées et bonifiées auprès de plusieurs cohortes d'étudiants en ergothérapie. Cela dit, celles-ci peuvent être utilisées au quotidien dans des contextes différents de celui des ASC. D'ailleurs, maints cliniciens ont eu l'occasion de les commenter, de les critiquer et de contribuer à leur amélioration depuis leurs premières ébauches. Ainsi, lorsqu'un ergothérapeute (ou un étudiant en ergothérapie) vit un dilemme éthique, les étapes de sa réflexion peuvent se résumer de la façon suivante (le tableau 7.1 présente une vue d'ensemble des dix étapes de la réflexion éthique recommandées dans cet ouvrage).

Tableau 7.1.
LES DIX ÉTAPES DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 1 : Décrire la situation afin de dégager la problématique éthique
Étape 2 : Reconnaître et critiquer ses réactions morales spontanées
Étape 3 : Énumérer et vérifier les principales hypothèses explicatives de la situation
Étape 4 : Reconnaître et analyser les principaux dilemmes éthiques
Étape 5 : Définir les principales options et leurs conséquences
Étape 6 : Dégager les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à clarifier
Étape 7 : Clarifier les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à hiérarchiser
Étape 8 : Hiérarchiser les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs
Étape 9 : Prendre une décision et la justifier par des arguments convaincants
Étape 10 : Évaluer la décision et les actions réalisées

Le texte qui suit explique chacune de ces dix étapes de la réflexion éthique qui ont été conçues pour soutenir le processus réflexif de l'ergothérapeute confronté à des situations comportant des enjeux éthiques plus ou moins complexes. Des tableaux, insérés à même le texte, illustrent les particularités associées à chacune de ces étapes. Les éléments énoncés dans les tableaux de cette section du chapitre 7 ne constituent que des exemples visant à illustrer les dix étapes de la réflexion éthique. La mise en situation utilisée afin d'exposer chacune des étapes de la réflexion éthique met en scène une équipe d'intervenants qui cherche à déterminer les critères de gestion de la liste d'attente de leur programme. Les analyses effectuées et les décisions prises par cette équipe sont fictives, mais demeurent probables.

Il appartient aux ergothérapeutes, aux étudiants en ergothérapie et à leur équipe de déterminer les éléments propres aux problématiques éthiques qu'ils rencontrent. Plutôt qu'il ne fournit des réponses aux problèmes éthiques que pose la pratique de l'ergothérapie, ce chapitre propose une méthode structurée et rigoureuse afin d'aborder ce genre de situations avec plus d'aisance et de confiance. Il va sans dire que cette méthode – qui peut être jumelée avec différents modèles théoriques utilisés en ergothérapie et qui peut servir à résoudre tout type de problématiques éthiques que pose la pratique de l'ergothérapie – s'appuie sur les connaissances théoriques dans le domaine de l'éthique qui ont été acquises dans les chapitres antérieurs. Aussi, celle-ci peut être jumelée à d'autres modèles de délibération éthique.

Bien que la présente réflexion éthique puisse être menée individuellement, elle a avantage à être effectuée en équipe, car l'intersubjectivité contribue à la richesse de la réflexion (dans la mesure où chacun exprime sa vision des choses), en favorisant notamment une analyse plurielle et plus approfondie des situations éthiques. De plus, certaines étapes nécessitent la collaboration des autres, que ces personnes soient des clients, des collègues, des partenaires du réseau de la santé ou d'autres membres de la collectivité. Une bonne décision ne correspond généralement pas à une résolution individuelle prise unilatéralement.

Étape 1 – Décrire la situation afin de dégager la problématique éthique

Cette première étape consiste à décrire la situation de manière factuelle, précise et concise, de façon à dégager la problématique éthique. Une bonne façon de procéder consiste à formuler la situation en une seule phrase qui résume l'essentiel de la problématique éthique. Comme l'illustre le tableau 7.2, cette phrase répond à la question suivante : Quels sont les principaux éléments de la situation qui résument la problématique éthique ?

Comme l'observent avec justesse Van Denend et Finlayson (2007, p. 95), il importe de repérer dès la première étape de la réflexion éthique ce qui pose problème dans la situation.

Tableau 7.2.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 1 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 1 : Décrire la situation afin de dégager la problématique éthique
Quels sont les principaux éléments de la situation qui résument la problématique éthique ?
L'équipe est à réfléchir aux critères devant présider la gestion de la liste d'attente afin que celle-ci soit gérée de façon juste et équitable pour tous les clients, c'est-à-dire à la fois pour les clients qui reçoivent actuellement des services et pour ceux qui sont en attente de services, que les interventions soient remboursées ou non par un tiers payeur.

Étape 2 – Reconnaître et critiquer ses réactions morales spontanées

Cette seconde étape comprend deux sous-étapes. Il s'agit, dans un premier temps, de reconnaître ses réactions morales spontanées, c'est-à-dire ses premières réactions, ses idées préconçues, ses préjugés, ses croyances, ses sentiments irréfléchis ou ses premières impressions de la situation, sans barrière ni début de réflexion rationnelle et critique. Comme l'illustre le tableau 7.3, cela demande de répondre à la question suivante : Quelles sont mes réactions morales spontanées par rapport à la situation ? Si la réflexion est faite en équipe, il se peut que chacun ait de premières réactions morales différentes. Il est important de faire une place à cette différence pour qu'elle puisse s'exprimer librement, sans contrainte ni jugement négatif de la part des pairs.

Après avoir établi quelles sont ses réactions morales spontanées, il est nécessaire, dans un second temps, de les critiquer afin de prendre une certaine distance par rapport à celles-ci, de façon à limiter, le cas échéant, leur influence ou l'influence de certaines d'entre elles. Cela implique donc de répondre à la question suivante : En y regardant de plus près, ces premières réactions morales sont-elles légitimes ou désirables ?

L'étape 2 est importante. C'est le moment, pour l'intervenant (si la réflexion est individuelle) ou pour l'équipe (si la réflexion est collective), de dévoiler ses premières réactions ou impressions de la situation qui peuvent avoir une influence indue sur la résolution de la problématique éthique. Une bonne réflexion révèle parfois un certain déplacement par rapport à ses premières réactions morales. Il apparaît donc nécessaire de savoir quelles sont ces réactions morales initiales pour bien les reconnaître et, ensuite, les critiquer. Il s'agit alors de restreindre l'influence

Tableau 7.3.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 2 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 2 : Reconnaître et critiquer ses réactions morales spontanées	
Quelles sont mes réactions morales spontanées par rapport à la situation ?	En y regardant de plus près, ces premières réactions morales sont-elles légitimes ou désirables ?
Reconnaître	**Critiquer**
• Le hasard (premier arrivé, premier servi) ne constitue pas un critère pertinent pour gérer la liste d'attente.	• L'équipe estime *a posteriori* que le hasard peut être un critère secondaire à envisager, considérant qu'il n'est pas raisonnable que certains individus soient toujours repoussés plus loin sur la liste parce que leur situation n'est pas estimée urgente ou est jugée moins pressante, et ce, compte tenu de l'actuelle pénurie que connaît le RSSS.
• Le fait que le client soit dirigé vers le programme par un tiers payeur (CSST, SAAQ, IVAC, etc.) n'est pas une raison suffisante pour lui donner priorité sur un autre client dont les services reçus ne sont pas remboursés.	• Avec le recul, l'équipe juge important de respecter les ententes que l'établissement a conclues avec ses partenaires du réseau, tels que les tiers payeurs, qui sont une source importante de revenus, sans toutefois créer d'iniquité entre les clients, avec ou sans tiers payeur, qui ont par ailleurs des problèmes occupationnels comparables.
• La gravité de la privation occupationnelle doit être prise en compte plus que ne l'est le diagnostic médical.	• Les intervenants estiment que la gravité de la privation occupationnelle devrait possiblement être davantage prise en compte que ne l'est le diagnostic.
• Il est totalement injuste que certains clients jugés non prioritaires, en raison des critères actuels pour gérer la liste d'attente, n'aient en définitive jamais accès aux services, puisqu'ils sont toujours repoussés plus loin sur la liste d'attente, sans que l'on tienne compte de la date à laquelle ils ont fait la demande initiale de services.	• Les intervenants maintiennent leur point de vue quant à l'injustice que subissent certains clients jugés non prioritaires, qui demeurent pendant une période de temps déraisonnable sur la liste d'attente, à cause des actuels critères de gestion de la liste d'attente. C'est d'ailleurs ce fait qui a en partie suscité l'actuelle remise en cause des critères servant à gérer la liste d'attente.

injustifiée que peuvent avoir certaines réactions morales spontanées sur la résolution de la problématique éthique, dans la mesure où celles-ci s'avèrent, à y regarder de plus près, illégitimes ou indésirables. Cette étape critique vise à prendre une distance par rapport à certaines réactions morales injustifiées ou illégitimes afin d'éviter l'influence de l'arbitraire sur la décision (Monette, 2004, p. 10). L'arbitraire correspond à « cette disposition qui nous fait vouloir imposer à d'autres notre propre subjectivité comme objectivité » (Durand, 1999, p. 428). Autrement dit,

après avoir laissé place à l'émotion, il faut entreprendre un processus réflexif plus critique et plus rationnel, sans toutefois mettre complètement de côté les émotions qui paraissent utiles pour déterminer les valeurs auxquelles l'on tient et pour engager l'action justifiée d'un point de vue éthique. Comme il a été discuté au chapitre précédent, « l'identification des émotions dominantes ouvre la voie à l'identification des valeurs en présence dans la situation » (Legault, 2008, p. 125), précisément parce que les émotions fournissent un accès cognitif fondamental aux valeurs (Tappolet, 2000, p. 8). Le tableau 7.3 met en lumière les deux actions à accomplir à cette seconde étape de la réflexion éthique, et ce, toujours à l'aide de l'exemple de l'identification des critères devant servir à gérer la liste des clients en attente de services. Dans la présente situation liée à la gestion de la liste d'attente, les intervenants ont énoncé les réactions morales spontanées suivantes et les ont critiquées par la suite.

Il est possible que certaines émotions soient de bons guides. Le fait de critiquer ses réactions morales spontanées peut permettre de repérer les émotions pouvant mener à une résolution souhaitable de la problématique éthique. L'inconfort que ressentent certains professionnels dans des situations problématiques sur le plan de l'éthique, notamment lorsque leur intégrité est menacée, est généralement un sentiment qu'il ne faut pas taire (Kirsch, 2009, p. 288).

Étape 3 – Énumérer et vérifier les principales hypothèses explicatives de la situation

Cette troisième étape comprend, elle aussi, deux sous-étapes. Comme l'illustre le tableau 7.4, elle vise à répondre à la question suivante : Qu'est-ce qui contribue à expliquer la situation ? Il s'agit donc, dans un premier temps, d'énumérer les principaux phénomènes susceptibles d'expliquer la situation, c'est-à-dire les principales hypothèses explicatives plausibles de la situation et, dans un second temps, de vérifier dans quelle mesure ces hypothèses s'avèrent fondées. Autrement dit, après avoir énuméré les principales hypothèses susceptibles d'expliquer la situation, les intervenants devront valider ou invalider chacune d'elles, c'est-à-dire vérifier leur bien-fondé. Aussi, au moment de signaler les phénomènes pouvant contribuer à expliquer la situation, il s'agit de relever non seulement les phénomènes liés aux personnes, mais également ceux qui sont liés aux structures, aux organisations et aux institutions sociales. De fait, la façon dont la société et les institutions sociales sont organisées contribue généralement à expliquer la manière dont les choses se déroulent sur le terrain. En bref, un bon diagnostic de la situation ne saurait négliger les causes structurelles et organisationnelles des problématiques éthiques (Hudon, Drolet et Williams-Jones, soumis).

Tableau 7.4.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 3 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 3 : Énumérer et vérifier les principales hypothèses explicatives de la situation	
Qu'est-ce qui contribue à expliquer la situation ?	
Énumérer	**Vérifier**
Les intervenants estiment que les raisons pouvant contribuer à expliquer l'actuelle liste d'attente au programme pourraient être :	Après vérification, les intervenants sont en mesure de répondre de la façon suivante à la question :
• la pénurie des ressources ;	• Les ressources sont effectivement limitées et restreintes.
• la pénurie de la main-d'œuvre ;	• Il y a en effet une pénurie de la main-d'œuvre. L'établissement a recours à des agences pour pourvoir les postes et effectuer les remplacements.
• les compressions budgétaires dans le réseau ;	• Il y a en effet d'importantes compressions budgétaires dans le réseau de la santé.
• la priorité accordée à la clientèle dont les frais des interventions sont remboursés par des tiers payeurs ;	• Dans le contexte des compressions budgétaires, il est tentant pour l'établissement d'accorder la priorité aux clients qui constituent une source de revenus pour lui. De ce fait, les clients recommandés par la SAAQ et la CSST, par exemple, sont favorisés.
• la hausse des références en raison du vieillissement de la population ;	• Pour l'instant, l'équipe ne note pas de hausse des références attribuable au vieillissement de la population.
• l'organisation de la prestation des soins (approche essentiellement individuelle plutôt que de groupe) ;	• Il est vrai que la prestation des services repose essentiellement sur une approche individuelle plutôt que de groupe.
• la difficulté de mettre fin aux interventions ;	• Certains intervenants ont de la difficulté à mettre fin aux interventions.
• l'épuisement professionnel ;	• Un intervenant est en congé de maladie longue durée à cause d'un épuisement professionnel. Il est vrai que la charge de travail est élevée. Des membres de l'équipe présentent des signes d'épuisement.
• les départs à la retraite.	• Deux personnes ont pris leur retraite et n'ont pas encore été remplacées.

Cette étape s'avère essentielle, parce qu'il est à supposer qu'après avoir avancé les principales hypothèses explicatives de la situation il sera plus aisé de trouver la façon de résoudre la situation. On peut aussi espérer que la prévention de ce genre de situations problématiques sur le plan éthique sera plus facile à l'avenir.

Il est important que l'ergothérapeute (ou l'équipe) énumère et vérifie les phénomènes pouvant contribuer à expliquer la situation, de façon à prévenir à la source l'incidence des situations problématiques sur le plan de l'éthique et ainsi apporter, le cas échéant, les correctifs nécessaires. Plus cette étape sera réalisée avec justesse, plus elle permettra d'éviter à l'avenir des problèmes semblables ou d'atténuer à tout le moins leurs conséquences négatives. Un temps d'arrêt pour poser un diagnostic lucide et réaliste de la situation, combiné avec une analyse en profondeur de la situation, s'avère généralement bénéfique à long terme.

Par exemple, dans la situation présente, les intervenants conviennent qu'il importe – dans une perspective plus large et à plus long terme – d'agir sur les phénomènes qui expliquent la situation (à tout le moins ceux sur lesquels ils ont une influence) pour assurer un meilleur accès aux soins de santé et aux services sociaux aux personnes en attente de services. Dans une perspective plus étroite et plus à court terme, ils estiment également utile d'établir des critères justes et équitables afin de gérer l'actuelle liste d'attente. Autrement dit, les intervenants s'accordent pour revoir l'organisation actuelle des services en vue de mettre en place, lorsque cela sera pertinent, des activités de groupe plutôt que des suivis individuels. Ils s'entendent aussi pour réévaluer les critères leur permettant de mettre fin aux interventions. Car tous les clients ont droit aux services, pas seulement ceux qui reçoivent actuellement des services, mais également ceux qui sont en attente de services (test de l'universalité). Il s'agit en quelque sorte d'établir un équilibre entre les droits des clients actuellement desservis et les droits des personnes en attente de services. Aussi, les intervenants conviennent de déterminer quelle serait la charge acceptable et raisonnable de travail dans le contexte actuel où des postes à pourvoir demeurent vacants en raison de la pénurie de la main-d'œuvre, de l'épuisement professionnel d'un membre de l'équipe ainsi que des départs à la retraite. De plus, l'équipe estime que l'établissement devrait faire plus d'efforts pour recruter les professionnels, en faisant davantage de publicité ciblée par l'entremise des ordres professionnels notamment et en redorant son image pour attirer, par exemple, les nouveaux diplômés. Enfin, l'équipe considère que les contrats avec les tiers payeurs devraient être revus à la grandeur du Québec, de façon à ne pas nuire à l'accessibilité aux services des personnes dont les frais d'intervention ne sont pas remboursés par des tiers payeurs. Même si plusieurs de ces changements

sont réalisés, l'équipe prévoit que la liste d'attente demeurera compte tenu de l'actuelle pénurie des ressources et des compressions budgétaires dans le RSSS. L'attente sera toutefois moins longue, estime-t-elle. Les intervenants conviennent donc de la pertinence d'élaborer de nouveaux critères pour administrer la liste d'attente.

Étape 4 – Reconnaître et analyser les principaux dilemmes éthiques

L'étape 4 s'avère cruciale, car elle permet de relever et d'analyser les principaux dilemmes éthiques en cause dans la situation. Un dilemme oblige à un choix déchirant, car il oppose deux ou plusieurs possibilités qui, bien qu'elles semblent également valables, s'avèrent incompatibles ou contradictoires. Un dilemme est de nature éthique lorsque les options qu'il oppose se fondent sur des valeurs, des vertus ou des principes éthiques divergents et peu compatibles (Legault, 2008), mais également souhaitables. Contrairement à la tentation éthique qui oppose un bien à un mal[1], le dilemme éthique oppose deux biens éthiques. En bref, un dilemme éthique est un conflit de valeurs, de vertus ou de principes. Par exemple, un intervenant peut être partagé entre l'autonomie et la sécurité d'un client. De même, le professionnel qu'est l'ergothérapeute peut se sentir tiraillé entre l'approche centrée sur le client et une approche plus paternaliste des soins de santé et des services sociaux. Aussi, une équipe peut hésiter entre être honnête et transparente avec un client et tenter de le protéger contre des informations pouvant nuire à son bien-être. Une direction d'établissement peut être déchirée entre l'égalité de traitement des clients et le traitement différencié des personnes. Enfin, un ergothérapeute peut se sentir partagé entre le droit à la vie d'un client et son droit à l'autodétermination. Ces exemples (au même titre que les situations cliniques qui sont présentées à la section 7.3) mettent en scène des dilemmes éthiques.

Les situations qui comportent des enjeux éthiques ont le potentiel de générer plusieurs dilemmes éthiques. Puisque les individus n'ont pas tous les mêmes valeurs ni la même sensibilité éthique, l'identification des dilemmes éthiques d'une situation varie selon les personnes qui vivent la situation. Par exemple, une personne qui défend l'autonomie est plus en mesure de percevoir les atteintes à l'autonomie des personnes qu'une autre qui accorde peu d'importance à cette valeur. De même, un individu qui prône la justice se montre plus apte à déceler des pratiques abusives et discriminatoires qu'une personne moins attachée à cette valeur. Dans le même ordre d'idées, un intervenant qui tient à l'égalité des chances se révèle plus à même de déceler les situations associées au favoritisme. Enfin, un

1. Kirsch (2009, p. 287) distingue le dilemme éthique de la tentation éthique. Alors que le dilemme éthique oppose deux ou plusieurs possibilités d'action éthiquement valables, la tentation éthique oppose un bien à un mal où l'individu est tenté de choisir la mauvaise option.

professionnel qui recherche l'honnêteté dans ses rapports avec la clientèle risque d'éprouver de la difficulté à traiter des personnes malhonnêtes. En bref, il peut être intéressant de réfléchir en intersubjectivité (en groupe) à ce genre de situations pour bien percevoir les multiples facettes axiologiques (valeurs) et normatives (normes) d'une situation problématique sur le plan éthique.

Dans ce cas également, cette étape se divise en deux temps. Il s'agit, d'abord, de dégager le conflit de valeurs, de vertus ou de principes éthiques en cause dans la situation, conflit qui fait en sorte que l'ergothérapeute (ou l'équipe) hésite entre plusieurs choix d'action et se sent déchiré entre des solutions incompatibles, mais tout aussi valables de la problématique. Ensuite, il s'agit d'analyser les dilemmes éthiques à la lumière des trois familles de théories éthiques examinées dans ce livre, à savoir l'éthique utilitariste (chapitre 3), l'éthique déontologique (chapitre 4) et l'éthique des vertus (chapitre 5) ainsi qu'à partir des valeurs des membres de l'équipe confrontés à la situation. En somme, cette étape répond aux deux questions suivantes : Quels sont les principaux dilemmes éthiques que soulève la situation ? Comment les théories éthiques et les valeurs des professionnels confrontés à la situation peuvent-elles éclairer ces dilemmes ?

Dans l'exemple du choix des critères devant présider la gestion de la liste d'attente, il est possible que certains critères entrent en conflit avec d'autres (par exemple le hasard *versus* l'urgence du besoin, le diagnostic *versus* la privation occupationnelle). Tout critère se fonde ultimement sur une valeur, une vertu ou un principe éthique. Ces éléments éthiques au fondement des critères peuvent aider à opter pour un critère au détriment d'un autre ou de plusieurs autres. Le fait d'établir un lien entre ces éléments et les trois familles de théories éthiques contribue à mieux comprendre et analyser les valeurs, les vertus ou les principes éthiques au fondement des décisions et des actions des personnes, des groupes, des organismes ou des institutions. Cela peut aussi aider à mieux cerner la subjectivité axiologique des principaux acteurs de la situation, c'est-à-dire à repérer les valeurs des clients ainsi que celles des membres de l'équipe. Comme l'illustre le tableau 7.5, il est nécessaire de nommer les valeurs, les vertus ou les principes éthiques qui s'opposent dans la situation et de les analyser à la lumière des théories éthiques contemporaines que sont l'utilitarisme, le déontologisme et l'éthique des vertus, sans négliger les valeurs professionnelles en cause dans la situation.

En somme, il est proposé ici à l'ergothérapeute et à son équipe d'utiliser le Cadre éthique quadripartite (CÉQ) pour analyser les dilemmes éthiques que soulève la situation, après les avoir repérés (figure 7.1). Ce

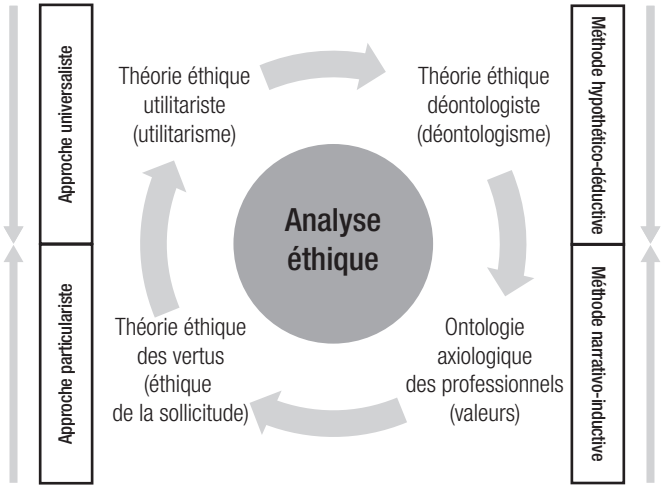
Tableau 7.5.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 4 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 4 : Reconnaître et analyser les principaux dilemmes éthiques		
Quels sont les principaux dilemmes éthiques que soulève la situation ?		
Comment les théories éthiques et les valeurs des professionnels confrontés à la situation peuvent-elles éclairer ces dilemmes ?		
Premier dilemme éthique défini et analysé		
Reconnaître	**Droits des clients actuels**	**Droits des futurs clients**
Analyser à l'aide du CÉQ	Le fait de concevoir le dilemme en termes de droits et de devoirs est typique de l'éthique déontologique. Si le client a des droits, c'est donc que l'équipe a des devoirs envers lui. Ici, les droits des clients actuellement traités s'opposent aux droits des clients en attente de services. Plus les interventions se prolongent, plus cela retarde la satisfaction des droits des clients sur la liste d'attente. L'approche centrée sur le client de l'ergothérapeute peut conduire ce dernier à négliger les droits des clients à venir, c'est-à-dire les droits des clients en attente de services. En se centrant sur les clients actuellement traités, l'ergothérapeute peut en venir à négliger les droits d'autres clients en attente de services. La sollicitude pour les clients actuellement desservis doit être jaugée à l'aune de l'équité.	Bien qu'ils ne soient pas encore traités, les clients en attente de services ont les mêmes droits que ceux qui en reçoivent déjà. L'éthique déontologique invite chacun à respecter les droits d'autrui. Le droit à la santé des clients et leur droit à des occupations signifiantes engendrent des devoirs négatifs et positifs pour l'équipe d'intervenants. Les professionnels ne doivent pas nuire à la santé des clients (devoir négatif), en limitant, par exemple, l'accès à des soins de santé. Ils doivent prodiguer l'aide requise pour assurer la santé et le bien-être des personnes (devoir positif). En somme, les intervenants ont un devoir de non-malfaisance (devoir négatif) et un devoir de bienfaisance (devoir positif) à l'égard de tous les clients, comme l'indique le test kantien de l'universalité (chapitre 4).
Deuxième dilemme éthique défini et analysé		
Reconnaître	**Qualité des services rendus**	**Quantité des services rendus**
Analyser à l'aide du CÉQ	Un intervenant peut avoir le sentiment que, pour augmenter l'efficacité des services, il faut compromettre la qualité des services rendus. Face au gestionnaire qui insiste parfois pour augmenter sa charge de travail, il opposera souvent l'argument de la qualité des services rendus. À cet égard, les trois théories éthiques opteraient pour une solution assurant à la fois l'efficacité et la qualité des services rendus. Par exemple, un utilitariste affirmerait que cet idéal contribue à l'utilité publique. Un déontologue estimerait que cet idéal contribue à la mise en place d'un monde meilleur et constitue en ce sens un impératif catégorique. Un éthicien des vertus considérerait que cet idéal forge un modèle d'agir vertueux non seulement pour les intervenants, mais également pour les établissements et les organismes de santé. De même, les professionnels valorisent le fait de prodiguer des services de qualité dans un délai raisonnable.	La quantité des services peut être un aspect important à considérer. Les gestionnaires et les administrateurs des institutions du réseau de la santé accordent en règle générale de l'importance à cet élément qui permet les comparaisons interétablissements. Combien de clients ont été servis ? Quelle est la durée moyenne des interventions ? Combien de temps direct a été octroyé en moyenne par intervenant ? Combien de temps indirect a été accordé par intervenant en moyenne ? La quantité des services rendus peut se concevoir comme un élément qui pourra intéresser un utilitariste qui a à cœur la santé et le bien-être d'un maximum d'individus. Le déontologue voudra que le droit à la santé soit assuré à la totalité des individus et non pas seulement à une minorité d'individus aisés par exemple ou bénéficiant du soutien d'un tiers payeur. Du point de vue de la clientèle, cet élément importe tout autant que la qualité des services. La population estime en général les intervenants laborieux, efficaces et compétents.

Troisième dilemme éthique défini et analysé		
Reconnaître	**Bien-être des intervenants**	**Bien-être des clients**
Analyser à l'aide du CÉQ	Le bien-être est une valeur utilitariste. Dans ce cas-ci, le bien-être des intervenants est opposé à celui des clients. Les intervenants doivent-ils compromettre leur bien-être afin de servir le plus de clients possible ? Dans le calcul de l'utilité publique, chacun compte pour un et seulement pour un. Ainsi, le bien-être des intervenants doit être considéré. De plus, si la charge de travail se révèle trop élevée, comment les intervenants pourront-ils à long terme répondre aux besoins des clients ? En bref, le bien-être des intervenants ne doit pas être négligé ni écarté au nom du bien-être des clients. De fait, dans le calcul de l'utilité publique, chacun compte pour un, ce qui inclut les intervenants (égalité de considération). En ergothérapie, l'équilibre occupationnel est valorisé. Pour ne pas s'épuiser, les professionnels pourraient souhaiter atteindre cet idéal d'une vie équilibrée.	À trop vouloir assurer le bien-être des intervenants, ne risquons-nous pas de négliger le bien-être de personnes qui se trouvent, par ailleurs, bien souvent dans une situation de vulnérabilité ? L'éthique des vertus, en particulier l'éthique des soins, montre combien la vulnérabilité est inhérente aux soins de santé, voire à l'existence humaine en général. Le bien-être des personnes vulnérables ne devrait-il pas l'emporter sur le bien-être des personnes qui sont par ailleurs en santé ? L'atteinte au bien-être des intervenants est-elle comparable à l'atteinte au bien-être de clients par contraste malades ou blessés ? La tentation éthique de compromettre le bien-être des clients au nom du bien-être des intervenants est-elle valable ? D'un point de vue ergothérapique, la privation occupationnelle des clients ne devrait-elle pas être traitée prioritairement au déséquilibre occupationnel des intervenants ?

cadre d'analyse des dilemmes éthiques assure à la réflexion qu'elle soit basée sur des connaissances éthiques pertinentes, c'est-à-dire celles en provenance des trois familles de théories ici proposées, et sur des valeurs professionnelles légitimes (Drolet et Hudon, soumis). En bref, ce cadre mobilise les connaissances des chapitres 3 (utilitarisme), 4 (déontologisme), 5 (éthique des vertus) et 6 (valeurs professionnelles).

Figure 7.1.
UN CADRE ÉTHIQUE QUADRIPARTITE (CÉQ)
POUR ANALYSER LES DILEMMES ÉTHIQUES QUE POSE
LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE



Source : Drolet et Hudon (soumis).

D'autres dilemmes éthiques que ceux donnés en exemple au tableau 7.5 auraient pu être repérés et analysés à la lumière du cadre d'analyse éthique proposé. Généralement, la définition et l'analyse de dilemmes éthiques permettent de cerner les valeurs, les vertus ou les principes éthiques en opposition dans la situation. Comme il a été souligné plus tôt, le repérage des dilemmes éthiques diffère d'une personne à une autre et, par extension, d'une équipe à une autre. Cette étape permet à toute personne de reconnaître ses repères éthiques, c'est-à-dire les biens éthiques auxquels elle donne de l'importance. Cette étape permet de combattre à la fois l'aveuglement des valeurs, c'est-à-dire le fait de ne pas

percevoir les valeurs en cause dans la situation, et la myopie des valeurs, c'est-à-dire le fait de présumer que les autres ont les mêmes valeurs que soi (Fulford, 2004, p. 218-221).

Étape 5 – Définir les principales options et leurs conséquences

La cinquième étape comprend à son tour deux sous-étapes. Elle consiste à décrire, en premier lieu, les principales options et, en second lieu, leurs conséquences (positives et négatives ainsi que prévisibles et probables) sur tous les acteurs touchés par la décision et les actions réalisées, que ces acteurs soient des individus, des groupes, des institutions, des organismes ou la société en général (tableau 7.6). Autrement dit, il s'agit de reconnaître les principales possibilités d'action qui s'offrent à l'ergothérapeute (ou à l'équipe), de façon à repérer, par la suite, les conséquences (positives et négatives ainsi que prévisibles et probables) de l'adoption de chacune de ces possibilités sur tous les acteurs concernés. En somme, il s'agit à cette étape de répondre à la question suivante : Quelles sont les principales options et leurs conséquences sur tous les acteurs de la situation ?

Le fait de préciser les conséquences de chacune des options sur les clients, leur famille, l'ergothérapeute, l'équipe, l'établissement, les partenaires de l'institution, le réseau de la santé et la société dans son ensemble assure à la réflexion éthique qu'elle est complète. Il faut en effet penser aux conséquences de ses décisions et de ses actions avant d'agir, car, comme le dit le célèbre dicton, *l'enfer est pavé de bonnes intentions*. Or, les intentions d'une personne ne suffisent généralement pas à elles seules à donner une valeur éthique aux décisions qu'elle prend et aux actions qu'elle accomplit. L'ergothérapeute doit tenir compte des conséquences de ses décisions et de ses actions sur les personnes concernées par celles-ci. Aussi, il doit non seulement augmenter les conséquences positives de ses actions, mais également diminuer les conséquences négatives que celles-ci peuvent occasionner. Tel est l'un des principaux legs de l'éthique utilitariste (chapitre 3). Ainsi, ce n'est pas parce qu'un individu a l'intention de faire le bien, le juste ou le vertueux que le bien, le juste ou le vertueux résulteront nécessairement de ses décisions et de ses actions. Avoir l'intention de bien agir, c'est-à-dire vouloir le bien (bienveillance), constitue certes une très bonne chose, mais cela ne garantit généralement pas la bonté, la justesse et l'exemplarité des actions (bienfaisance). Ce sont dans les actions que se révèlent les valeurs des personnes. C'est à ce niveau que les valeurs deviennent agissantes.

Dans la situation donnée en exemple, l'équipe décide d'énumérer sans restriction les critères pouvant être utilisés afin de gérer la liste d'attente. Les intervenants relèvent les vingt critères suivants : 1) la date de la

Tableau 7.6.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 5 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 5 : Définir les principales options et leurs conséquences

Quelles sont les principales options et leurs conséquences sur tous les acteurs de la situation ?

Options	Conséquences positives prévisibles et probables, si ce critère est retenu	Conséquences négatives prévisibles et probables, si ce critère est retenu
1er critère analysé : Durée de l'attente des clients sur la liste	**Clients** : Diminution de la durée de l'attente des clients jugés moins prioritaires. Une durée maximale d'attente raisonnable pourrait être déterminée, de sorte que, lorsque cette durée est atteinte, le client acquiert une priorité d'intervention, peu importe par ailleurs la gravité de sa privation occupationnelle. Cela diminue par la même occasion le risque d'une aggravation de la condition de ces clients, car plus l'attente est longue, moins vite on répond à leurs besoins et plus le risque augmente que leur condition s'aggrave. Enfin, ce critère élimine la possibilité que certains clients ne soient jamais vus, en vertu du fait que leur condition n'est jamais jugée prioritaire ou parce que les services ne sont pas remboursés.	**Clients** : Augmentation de la durée de l'attente des clients jugés prioritaires. Autrement dit, augmentation du délai de prise en charge de ces clients, car certains clients antérieurement jugés moins prioritaires deviennent, en vertu de leur durée d'attente désormais estimée déraisonnable, des clients prioritaires. Possibilité d'aggravation déraisonnable de la condition de clients dont la situation est d'ores et déjà jugée urgente. Si ce critère est retenu, un mécanisme évitant cette conséquence négative devra être établi, car la vie des clients ne doit pas être mise en péril pour assurer l'accès à d'autres clients dont la condition est par ailleurs moins problématique sur le plan occupationnel.
	Famille : Diminution, le cas échéant, du fardeau familial et du risque de blessure, d'épuisement et de détresse de la famille, les intervenants prenant en partie la relève et répondant aux besoins de ces clients.	**Famille** : Augmentation du délai de prise en charge des cas jugés plus lourds ou des personnes dont les interventions sont remboursées, ce qui entraîne une augmentation du fardeau des familles de ces clients.
	Ergothérapeute : Variété des cas, c.-à-d. alternance entre les cas plus lourds et les cas moins lourds, et entre les clients avec ou sans tiers payeur. Sentiment que la justice et l'équité sont prises en compte, car tous les clients ont droit aux services. Possibilité que les stagiaires en ergothérapie et les nouveaux ergothérapeutes prennent les cas moins lourds et acquièrent ainsi de l'expérience professionnelle.	**Ergothérapeute** : Si ce critère n'est pas retenu, possibilité que les cas soient peu variés, car seuls les clients ayant une condition jugée plus lourde ou dont les interventions sont remboursées par un tiers payeur seront vus. Possibilité d'épuisement professionnel si seuls les cas lourds sont pris en charge.

Tableau 7.6. (*suite*)

	Équipe : *Idem*.	**Équipe** : *Idem*.
	Établissement : Arrêt de la seule prise en charge des cas lourds qui exigent beaucoup de temps et qui contribuent à épuiser le personnel. Augmentation du nombre de clients, car les cas moins lourds prennent moins de temps. Possibilité que la moyenne des durées de séjour des clients soit diminuée. Possibilité de rétention du personnel, car les problématiques des clients sont variées et la charge de travail est moins lourde ou perçue comme telle.	**Établissement** : Au contraire, si ce critère n'est pas retenu, moins de clients seront vus, car les cas plus lourds mobilisent plus de ressources et demandent plus de temps que les moins lourds. Possibilité que les clients en attente de service pendant une période qu'ils jugent déraisonnable adressent des plaintes à l'établissement ou à d'autres instances comme à la Commission de protection des droits de la personne par exemple. Possibilité que les rentrées d'argent occasionnées par les interventions auprès de clients dont les interventions sont remboursées soient moins grandes.
	Partenaires : Augmentation de la satisfaction pour ceux qui œuvrent auprès des clients dont la condition est jugée moins lourde, car ce critère engendre une diminution du délai de prise en charge pour les clients moins lourds.	**Partenaires** : Diminution de la satisfaction pour ceux qui œuvrent auprès des clients dont la condition est jugée plus lourde ou dont les frais sont remboursés, car ce critère engendre un délai supplémentaire de prise en charge pour ces clients. Possibilité que les contrats avec les tiers payeurs ne soient pas respectés à la lettre en termes de délais de prises en charge.
	RSSS : Augmentation de l'accès aux soins de santé et aux services sociaux pour la clientèle jugée moins lourde.	**RSSS** : Possibilité de l'augmentation du délai d'attente pour la clientèle jugée plus lourde ou avec tiers payeur.
	Société : Possibilité d'une réduction des coûts sociaux liés à l'épuisement professionnel, à l'arrêt de travail et à l'invalidité de la clientèle.	**Société** : Possibilité d'augmentation des coûts sociaux liés à l'épuisement professionnel, à l'arrêt de travail et à l'invalidité de la clientèle.
2e critère analysé : Gravité de la privation occupationnelle des clients	**Clients** : Priorisation des clients rencontrant les plus graves situations de handicap ou les difficultés occupationnelles les plus importantes, après lecture du dossier et discussion avec chacun des clients. Priorisation des clients qui se trouvent dans une plus grande situation de vulnérabilité.	**Clients** : Possibilité que la condition des clients dont les situations de handicap ou les difficultés occupationnelles sont jugées moins problématiques s'aggrave.

Tableau 7.6. (*suite*)
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 5 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 5 : Définir les principales options et leurs conséquences		
Quelles sont les principales options et leurs conséquences sur tous les acteurs de la situation ?		
Options	**Conséquences positives prévisibles et probables, si ce critère est retenu**	**Conséquences négatives prévisibles et probables, si ce critère est retenu**
	Famille : Réponse aux demandes des familles qui en ont le plus besoin, considérant la gravité de la condition fonctionnelle des clients et l'ampleur de leurs difficultés occupationnelles.	**Famille** : Possibilité que les familles des clients dont la condition est moins grave s'épuisent et vivent de la détresse et de l'épuisement, si ces clients ne sont pas pris rapidement en charge.
	Ergothérapeute : Réponse aux besoins jugés les plus urgents, c.-à-d. aux clients éprouvant le plus de difficultés au quotidien. Possibilité qu'il développe une expertise pour intervenir auprès de cette clientèle.	**Ergothérapeute** : Possibilité qu'il intervienne qu'auprès d'une clientèle plus lourde et donc qu'il s'épuise. Possibilité qu'il perde l'expertise d'intervenir auprès de clientèles variées dont les moins lourdes.
	Équipe : *Idem.*	**Équipe** : *Idem.*
	Établissement : *Idem.*	**Établissement** : Possibilité que les clients en attente de service pendant une période qu'ils jugent déraisonnable adressent des plaintes à l'établissement ou à d'autres instances comme la Commission de protection des droits de la personne, par exemple.
	Partenaires : Augmentation de l'accès aux soins de santé et aux services sociaux pour la clientèle jugée plus lourde.	**Partenaires** : Possibilité de délais dans la prestation des soins et des services pour les clients dont la condition est jugée moins urgente.
	RSSS : *Idem.*	**RSSS** : *Idem.*
	Société : Possibilité d'augmentation des coûts sociaux liés à l'épuisement professionnel et à l'arrêt de travail.	**Société** : Possibilité qu'une clientèle moins lourde n'ait jamais accès aux soins et aux services.

demande de service (premier rendu, premier servi) ; 2) la durée de l'attente du client sur la liste ; 3) le financement de l'intervention (remboursée par un tiers payeur ou non) ; 4) son diagnostic médical ; 5) la gravité de sa blessure ou de sa déficience ; 6) la gravité de sa privation occupationnelle ; 7) l'urgence de ses besoins de santé et de services sociaux d'après les résultats probants ; 8) son âge ; 9) sa motivation à s'investir dans les interventions ; 10) son statut social ; 11) ses contributions sociales ; 12) le

lien affectif ou politique entre l'équipe et le client ; 13) les responsabilités familiales, professionnelles ou sociales du client (parentalité, lien en emploi, bénévolat, etc.) ; 14) sa nationalité ; 15) son ethnicité ; 16) son sexe ; 17) sa religion ou ses croyances religieuses ou métaphysiques ; 18) sa langue ; 19) sa personnalité ; et, enfin, 20) ses opinions politiques.

Ensuite, les intervenants éliminent les critères qu'ils jugent discriminatoires pour ne retenir que ceux qui s'avèrent non discriminatoires, ce qui nécessite qu'ils consultent la Charte des droits et libertés de la personne du Québec et la Charte canadienne des droits et libertés. Une seconde liste de critères potentiels est dès lors constituée : ~~1) la date de la demande de service, c'est-à-dire le hasard (premier rendu, premier servi)~~ ; 2) la durée de l'attente du client sur la liste ; ~~3) le financement de l'intervention (avec ou sans agent-payeur) ou la capacité de payer du client~~ ; 4) son diagnostic médical ; 5) la gravité de sa blessure ou de sa déficience ; 6) la gravité de sa privation ou de sa déprivation occupationnelle ; 7) l'urgence de ses besoins de santé et de services sociaux d'après les résultats probants ; ~~8) son âge ; 9) sa motivation à s'investir dans les interventions ; 10) son statut social ; 11) ses contributions sociales ; 12) le lien affectif ou politique entre l'équipe et le client ; 13) ses responsabilités familiales, professionnelles ou sociales (parentalité, lien en emploi, bénévolat, etc.) ; 14) sa nationalité ; 15) son ethnicité ; 16) son sexe ; 17) sa religion ou ses croyances religieuses ou métaphysiques ; 18) sa langue ; 19) sa personnalité et, enfin, 20) ses opinions politiques~~.

Avant d'évaluer la pertinence de conserver certains critères, les intervenants s'assurent que chaque critère est distinct de tout autre. Peut-être que certains critères se chevauchent, affirment certains. Par exemple, qu'est-ce qui distingue la gravité de la blessure (ou de la déficience) du client de la gravité de sa privation occupationnelle ainsi que de l'urgence de ses besoins de santé et de services sociaux ? Après discussion et débat, l'équipe convient que la gravité de la privation occupationnelle s'avère un critère plus précis et plus adéquat que les deux autres critères. De fait, la gravité de la privation occupationnelle résulte parfois de la gravité de la blessure (ou de la déficience) et explique souvent l'urgence des besoins de santé et de services sociaux. Ce critère est donc retenu, tandis que les deux autres sont écartés. Cette discussion conduit les intervenants à affirmer que le diagnostic médical importe peu dans la présente situation pour des considérations similaires. Dans la mesure où la situation de la personne s'accorde aux critères d'inclusion et d'exclusion de l'établissement, ce qui intéresse ici les intervenants ce sont les répercussions sur la vie du client qu'occasionne sa condition médicale. En bons utilitaristes, les intervenants donnent plus d'importance aux répercussions fonctionnelles qu'aux causes médicales. Le client vit-il une situation de

handicap ? Certaines de ses occupations sont-elles perturbées ? En bref, ce sont les conséquences de la condition médicale des personnes sur leur existence qui préoccupent les intervenants. Ceux-ci décident donc d'écarter le critère du diagnostic médical. Comme ils analysent la situation selon une approche occupationnelle (*top-down*) plutôt que médicale (*bottom-up*), le critère de la gravité de la privation occupationnelle s'accorde davantage à leur paradigme théorique, à leur vision des choses. Parmi les critères restants, les intervenants évaluent les conséquences (positives et négatives ainsi que prévisibles et probables) de la mise en œuvre de chacun de ces critères sur tous les acteurs de la situation afin de déterminer la pertinence de retenir l'un ou l'autre des deux critères restants. Ils laissent également la porte ouverte à l'idée de concevoir une combinaison de ces deux critères qui pourraient être utilisés suivant un ordre hiérarchique qui resterait à déterminer (un peu comme chez Rawls où le premier principe de justice a une priorité lexicale sur le second principe de justice).

Cette étape implique que l'ergothérapeute (ou l'équipe) devra par la suite déterminer quelles conséquences ont plus de poids parmi toutes les conséquences identifiées. Cette pondération des conséquences pourra, le cas échéant, influencer la décision (étape 9).

Étape 6 – Dégager les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à clarifier

Cette étape vise à dégager les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs qui requièrent une clarification afin de bien comprendre les enjeux éthiques de la situation. Autrement dit, cette étape consiste à nommer tous les éléments de la situation qu'il convient de clarifier pour trouver plus facilement une solution au problème. Il faut donc déterminer les termes (les idées ou les concepts, par exemple), les phénomènes (les faits comme les ressources disponibles, par exemple), les procédures (les protocoles basés sur des résultats probants, par exemple), les normes (les lois, les règles déontologiques, les politiques institutionnelles, les contrats ou ententes interétablissements, les règles morales ou les principes éthiques, par exemple) ou les valeurs (les valeurs idéales ou agissantes, par exemple) à clarifier. En somme, cette étape vise à repérer tous les éléments relatifs à l'ordre des faits (caractéristiques des clients, ressources matérielles et humaines, savoirs probants, protocoles, etc.) ainsi qu'à l'ordre des valeurs (lois, règles institutionnelles, règles déontologiques, principes éthiques, valeurs, vertus, croyances, etc.) qui doivent être précisés et clarifiés pour assurer une décision éclairée. Puisque toute décision repose sur deux pieds, c'est-à-dire des faits et des valeurs (Fulford, 2004, p. 208-209), tous les faits pertinents et les valeurs légitimes doivent être considérés.

En bref, cette étape cherche à répondre à la question suivante : Quels sont les éléments (ordres des faits et des valeurs) à considérer, à clarifier et à hiérarchiser afin de résoudre de manière adéquate la situation ?

Les éléments relevés à cette étape seront clarifiés à l'étape suivante (étape 7) et hiérarchisés à l'étape 8, mais pour l'instant il ne s'agit que de les relever. Pour aider à trouver les éléments à clarifier, le modèle théorique (ou le schème conceptuel) utilisé par l'ergothérapeute (ou l'équipe) peut être employé afin d'assurer une prise en compte de tous les éléments de la situation jugés pertinents. Le tableau 7.7 illustre cette étape.

Dans la présente situation qui est associée à un contexte de rareté des ressources et de pénurie de la main-d'œuvre, les intervenants considèrent qu'une réflexion faisant véritablement le tour de la question constitue un devoir lié non seulement à la justice sociale, mais aussi à la justice occupationnelle.

Somme toute, à cette étape, il s'agit de nommer tous les éléments (ordres des faits et des valeurs) à préciser afin que la décision prise par l'ergothérapeute (ou par l'équipe) soit éclairée et, par la suite, justifiée par des arguments pertinents qui se fondent sur une compréhension la plus pertinente ainsi que la plus totale et entière possible de la situation.

Tableau 7.7.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 6 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 6 : Dégager les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à clarifier	
Quels sont les éléments (ordres des faits et des valeurs) à considérer, à clarifier et à hiérarchiser afin de résoudre la situation de manière adéquate ?	
Termes, phénomènes et procédures (ordre des faits)	**Normes et valeurs (ordre des valeurs)**
• Nombre de personnes en attente de services • Caractéristiques des clients en attente de services • Durée moyenne de l'attente de services • Durée maximale de l'attente de services • Nombre de clients n'ayant jamais accédé aux services • Activités de groupe pouvant être créées • Critères pour mettre fin aux interventions • Publicisation des postes et des remplacements • Image de l'institution • Clauses des contrats avec les tiers payeurs	• Accessibilité aux soins et services • Universalité des soins et services • Lois s'appliquant à la situation présente • Règles déontologiques pertinentes • Politiques de l'institution relatives à la gestion de listes d'attente • Politiques d'autres institutions relatives à la gestion de listes d'attente • Charge de travail acceptable et raisonnable • Justice • Équité • Durée maximale acceptable de l'attente de services

Étape 7 – Clarifier les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à hiérarchiser

Le fait de clarifier les termes, les phénomènes, les procédures, les normes et les valeurs garantit que la décision est éclairée par l'information jugée pertinente. De plus, l'ergothérapeute (ou l'équipe) peut s'assurer que la situation comporte bel et bien un problème d'ordre éthique (et non pas un problème d'ordre moral, légal, déontologique, économique, politique, scientifique, technique ou autre). Il s'agit donc ici de clarifier les éléments qui ont été retenus à l'étape précédente. Cette septième étape demande donc que l'ergothérapeute (ou l'équipe) fasse les recherches documentaires et empiriques nécessaires à une prise de décision éclairée. Cette étape répond à la question suivante : Quels sont les éléments d'information pouvant et devant éclairer la situation ? Le tableau 7.8 montre cette étape qui consiste à éclairer la situation par toute l'information jugée pertinente et nécessaire, dans la mesure où celle-ci s'avère disponible.

Étape 8 – Hiérarchiser les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs

L'étape 8 consiste à hiérarchiser les éléments de la situation (termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs) susceptibles d'orienter la décision de l'ergothérapeute (ou de l'équipe). En bref, il s'agit de déterminer, parmi tous les éléments de la situation (notamment ceux mentionnés à l'étape 6 et clarifiés à l'étape 7), lesquels devraient orienter la décision et les actions de l'ergothérapeute (ou de l'équipe), tout en les classant en ordre d'importance. Comme l'indique le tableau 7.9, il s'agit à cette étape de répondre à la question suivante : Parmi les éléments en présence (ordres des faits et des valeurs), lesquels devraient orienter la décision ?

Tableau 7.8.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 7 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 7 : Clarifier les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à hiérarchiser	
Quels sont les éléments d'information pouvant et devant éclairer la situation ?	
Éléments à clarifier	**Clarification des éléments**
Termes, phénomènes et procédures (ordre des faits)	
Nombre de personnes en attente de services	Les intervenants comptent le nombre de clients en attente de services. Ils compilent cette information mois après mois, de façon à documenter statistiquement la situation.
Caractéristiques des clients en attente de services	Les intervenants caractérisent les clients en attente de services. Pour ce faire, ils utilisent les outils cliniques associés au modèle théorique qu'ils préconisent. Par exemple, ils qualifient la gravité de la privation occupationnelle des clients.
Durée moyenne de l'attente de services	Dans les statistiques qu'elle compile, l'équipe a dressé des tableaux qui précisent pour chaque client la date de sa demande, la durée de son attente sur la liste, ses caractéristiques ainsi qu'une cote de 1 (très urgent) à 3 (peu urgent) qui précise le degré d'urgence du besoin de services.
Durée maximale de l'attente de services	En examinant les tableaux des années ou des mois antérieurs, l'équipe note que certains clients n'ont jamais eu accès aux services. Elle constate même que certains clients étaient décédés lorsque l'on a tenté de les joindre.
Nombre de personnes n'ayant jamais accédé aux services	L'équipe précise le nombre de personnes n'ayant jamais eu accès aux services parce qu'elles ont été jugées non prioritaires lors de l'évaluation initiale de leur dossier. La réévaluation périodique des besoins serait-elle pertinente ?
Activités de groupe pouvant être créées	Lors des journées annuelles de la planification des interventions, l'équipe nomme trois activités de groupe qui pourraient être mises en œuvre afin de répondre aux besoins des clients.
Critères pour mettre fin aux interventions	Les intervenants partagent les critères qu'ils utilisent afin de mettre fin aux interventions et ils discutent des critères qui devraient à l'avenir être utilisés par tous les membres de l'équipe. Un document est élaboré sur ce sujet, lequel s'arrime aux résultats probants et aux valeurs professionnelles de l'équipe.
Publicisation des postes et des remplacements	L'équipe constate que les postes à pourvoir et les remplacements ne sont pas suffisamment annoncés. Les sites Internet des ordres professionnels, des associations professionnelles, de l'établissement et de l'Agence régionale de santé de la région pourraient être utilisés à cette fin.
Image de l'institution	L'équipe estime que l'image de l'établissement aurait avantage à être bonifiée pour attirer davantage les nouveaux diplômés.
Clauses des contrats avec les tiers payeurs	L'équipe étudie les clauses des contrats que l'établissement a signés avec des tiers payeurs et consigne les délais de prise en charge qui y sont indiqués.

(*suite*)

Tableau 7.8. (*suite*)
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 7 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 7 : Clarifier les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à hiérarchiser	
Quels sont les éléments d'information pouvant et devant éclairer la situation ?	
Éléments à clarifier	**Clarification des éléments**
Normes et valeurs (ordre des valeurs)	
Accessibilité aux soins et services	L'accessibilité est l'un des cinq principes au fondement du système canadien de santé avec la gestion publique, l'intégralité, l'universalité et la transférabilité (ministère de la Justice, 2012). La Loi canadienne sur la santé indique que l'assurance maladie permet l'accessibilité gratuite aux soins et aux services (ministère de la Justice, 2012). Elle réduit ainsi la notion de l'accessibilité à l'absence d'obstacles financiers pouvant limiter l'accès aux soins et aux services. Or, l'accessibilité est plus que cela (Santé Canada, 2001). Il s'agit en outre de permettre l'accessibilité physique des lieux où les soins et les services sont prodigués. Il s'agit aussi d'assurer une certaine proximité des établissements des milieux de vie des personnes qui ont besoin des services (les premières nations par exemple). Il s'agit également de pourvoir à l'accessibilité linguistique et culturelle aux soins et aux services (les minorités ethniques par exemple). Il s'agit en plus de prodiguer les services aux populations insuffisamment desservies (les personnes pauvres, sans-abri, gais, lesbiennes, bisexuelles ou autochtones, par exemple). Enfin, il s'agit de fournir les soins et les services dans un délai raisonnable (MSSS, 2008a et 2008b). En somme, le droit à l'accès aux soins de santé et aux services sociaux engendre des devoirs négatifs (éliminer les barrières limitant l'accès aux soins et aux services) et des devoirs positifs (permettre l'accès aux soins et aux services par des actions concrètes) aux professionnels, organismes et établissements du réseau.
Universalité des soins et services	L'universalité est un autre des cinq principes qui fondent le système de santé canadien (ministère de la Justice, 2012). Ce principe revendique que tous les citoyens canadiens ou les personnes assurées aient accès aux soins de santé et aux services sociaux, sans aucune discrimination.
Lois s'appliquant à la situation présente	La Loi canadienne sur la santé encadre la prestation des services de santé au Canada. Considérant la compréhension de l'accessibilité montrée par cette loi, les intervenants jugent qu'elle offre *a priori* peu de leviers juridiques pour pouvoir redresser la situation. Par contre, la notion d'universalité peut être utile (voir l'accessibilité et l'universalité traitées ci-haut).
Règles déontologiques pertinentes	Chaque professionnel examine son code de déontologie professionnel afin de repérer les règles pouvant s'appliquer à la présente situation. L'ergothérapeute constate que la troisième partie de la section 3 du code traite de la disponibilité et de la diligence dont il doit faire montre. Notamment, l'article 3.03.01 indique que l'ergothérapeute doit faire preuve, dans l'exercice de sa profession, d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables (sans que le terme *raisonnable* ne soit spécifié par contre).

(*suite*)

Tableau 7.8. (*suite*)

Politiques de l'institution relatives à la gestion de listes d'attente	Les intervenants vérifient les règles institutionnelles relatives à la gestion des listes d'attente. Ils constatent que chaque programme a établi ses propres règles et critères, et que les équipes des autres programmes rencontrent des problèmes similaires à ceux auxquels ils sont confrontés.
Politiques d'autres institutions relatives à la gestion de listes d'attente	Les intervenants vérifient, auprès d'autres institutions semblables à la leur, la manière dont les équipes gèrent leurs listes d'attente. Ils notent qu'une institution applique le principe suivant : « à besoin égal, il importe de donner un service égal ». Ils estiment que cette façon de procéder rejoint certaines de leurs préoccupations éthiques.
Charge de travail acceptable et raisonnable	Les intervenants font part à l'équipe de leur charge de travail. Ils estiment que celle-ci devrait être mieux balisée afin que chacun ait le sentiment que tout intervenant contribue de manière équitable au travail collaboratif.
Justice	L'équipe s'intéresse ici à la justice sociale en termes de justice distributive et de justice occupationnelle. Elle ne s'intéresse pas, par exemple, à la justice pénale ou aux autres manières de concevoir la justice. Au sujet de la justice distributive, elle retient la vision déontologique de Rawls (1997). En ce qui a trait à la justice occupationnelle, l'équipe partage la vision de Townsend et Polatajko (2008). La notion d'utilité publique les intéresse également parce qu'elle accorde un poids égal à tous les clients. Les clients actuellement servis ne devraient pas avoir plus de poids dans la balance des intérêts que ceux en attente de services.
Équité	Les intervenants estiment que l'équité ne correspond pas à l'égalité de traitement. Pour agir de manière équitable, il ne s'agit pas de donner le même traitement à tout le monde, mais plutôt de donner à chacun selon ses besoins occupationnels (Santé Canada, 2001) ou encore selon son degré de vulnérabilité. La notion de traitement différencié inspire leur vision de l'équité, de même que celle de capabilité de Nussbaum (2000, 2006, 2008 et 2011).
Durée maximale acceptable de l'attente de services	À la suite d'un sondage auprès des clients qui précise la durée maximale qu'ils estiment raisonnable d'attendre, l'équipe estime à trois mois la durée maximale acceptable d'attente des services. Idéalement, elle aimerait réduire ce délai d'attente.

L'étape 8 rend manifeste les valeurs de l'ergothérapeute (ou de l'équipe), car hiérarchiser consiste à donner plus d'importance à certains éléments au détriment des autres. La réflexion éthique étant propre à chaque ergothérapeute (ou à chaque équipe), elle conduit donc à des résolutions variées des problématiques. De fait, plusieurs résolutions acceptables du point de vue de l'éthique sont possibles. Cela étant, certaines résolutions sont meilleures que d'autres, notamment parce qu'elles sont mieux documentées et mieux justifiées. Par exemple, un intervenant (ou

une équipe) pourrait s'en tenir à une réflexion légaliste (stade 4 de Kohlberg), sans véritablement réfléchir aux valeurs, aux vertus et aux principes éthiques devant orienter sa décision et ses actions[2].

Tableau 7.9.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 8 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 8 : Hiérarchiser les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs
Parmi les éléments en présence (ordres des faits et des valeurs), lesquels devraient orienter la décision ?
1. L'accessibilité 2. L'universalité 3. L'équité 4. La justice 5. La gravité de la privation occupationnelle 6. La durée maximale raisonnable de l'attente sur la liste 7. La réorganisation des services (activités de groupe à créer, critères pour mettre fin aux interventions, charge de travail acceptable et raisonnable, annonce des postes et remplacements, image de l'établissement, contrats avec les tiers payeurs, etc.)*

* Ces éléments avaient été nommés à l'étape 3 lorsque l'équipe a énuméré et critiqué les princiaples hypothèses explicatives de la situation.

Étape 9 – Prendre une décision et la justifier par des arguments convaincants

L'étape 9 répond aux deux questions suivantes : Quelle est la décision ? Quels sont les arguments qui l'appuient ? Cette avant-dernière étape comprend donc deux sous-étapes, la prise de la décision et la justification de la décision. La prise de la décision s'avère cruciale. La façon de résoudre un dilemme éthique, voire tout enjeu éthique, ne consiste certes pas à éviter de prendre une décision ou à laisser les autres la prendre à sa place. Une personne confrontée à une situation comportant des enjeux éthiques doit avoir le courage de sa décision, car telle est l'une de ses responsabilités éthiques. De plus, elle doit assumer les conséquences de ses choix et de

2. Comme plusieurs ordres professionnels, certains auteurs manifestent cette tendance à réduire l'éthique à la morale, au droit ou à la déontologie professionnelle. Ils associent ce faisant l'éthique au stade 4 de Kohlberg. Or, comme vu précédemment (chapitres 1 et 2), l'éthique ne se réduit pas à ces disciplines normatives. Elle est plutôt associée aux stades 5 et 6 de la théorie de Kohlberg portant sur le développement du raisonnement éthique chez l'être humain (chapitre 2).

ses actions qui en découlent, d'où la nécessité pour elle de prendre une décision après une réflexion éthique complète et pertinente, c'est-à-dire éclairée par les faits pertinents et les valeurs légitimes. Comme l'affirme Gilligan, « l'essence d'une décision [éthique] consiste à exercer un choix et à en accepter la responsabilité » (Gilligan, 1986, p. 107). De fait, la liberté de choisir apparaît liée à la responsabilité de faire et d'assumer ses choix avec leur lot de conséquences, qu'elles soient positives ou négatives.

Le test de la publicité et le test du temps

En plus du calcul de l'utilité, du test de l'universalité, de la prise en compte d'un modèle vertueux et de l'examen des valeurs des principaux acteurs de la situation, deux tests peuvent aider la prise de décisions éthiques et assurer une certaine cohérence et sagesse décisionnelles. Il s'agit du test de la publicité et du test du temps (Trouvé, 2008). Le test de la publicité consiste, par exemple pour l'ergothérapeute, à partager sa décision avec ses collègues ou avec d'autres personnes estimées pour leur sagesse décisionnelle, en vue de recueillir leurs points de vue respectifs et d'ajuster, le cas échéant, sa réflexion. Comme Kant l'indique, une décision n'est pas éthique si elle ne peut être portée à la connaissance d'autrui et, pourrait-on ajouter, si elle n'est pas enrichie par leurs apports. Si un individu est le seul à concevoir le bien-fondé de sa décision, il y a des chances pour que celle-ci ne soit pas la meilleure.

Quant au test du temps, il consiste à ne pas précipiter sa décision, car les décisions prises rapidement et sous l'emprise des émotions se révèlent généralement peu judicieuses. Aussi, une décision se prend sur la base d'une justification, c'est-à-dire de l'argumentation qui l'appuie. Cette étape, pourtant négligée par la majorité des modèles de décision éthique, s'avère tout aussi cruciale que la prise de décision. L'une (la prise de décision) ne va pas sans l'autre (la justification de la décision). L'ergothérapeute doit en effet justifier sa décision, c'est-à-dire qu'il doit expliquer aux autres (et à lui-même) pourquoi il agit comme il agit. Autrement dit, il doit préciser pourquoi il estime que la décision qu'il a prise est la meilleure (ou la moins mauvaise) et pourquoi les autres solutions envisagées lui paraissent moins valables. Et il en est de même pour une équipe.

Présenter des arguments convaincants

Pour bien développer un argument, il faut non seulement énoncer la raison qui appuie la décision prise, mais également l'expliquer, la justifier et l'illustrer[3]. Comme l'indique le tableau 7.10, pour chaque argument

3. Cette façon de procéder s'inspire de la manière dont plusieurs professeurs du Département de philosophie du Cégep de Trois-Rivières enseignent l'argumentation philosophique.

Tableau 7.10.
LES QUATRE PARTIES D'UN ARGUMENT

Actions réalisées	Descriptions des actions réalisées	Marqueurs de relation pouvant être utilisés
1. **Énoncer** la raison	Il s'agit de formuler la raison qui appuie la décision.	Premièrement, deuxièmement et troisièmement ; d'abord, ensuite et enfin.
2. **Expliquer** la raison	Il s'agit de développer la raison qui soutient la décision.	Autrement dit, en d'autres termes, en d'autres mots, plus précisément, en effet, etc.
3. **Justifier** la raison	Il s'agit de montrer le bien-fondé de la raison.	Car, parce que, puisque, en vertu de, en raison de, attendu que, étant donné que, etc.
4. **Illustrer** la raison	Il s'agit de donner un exemple ou de formuler une question qui explicite la raison.	Par exemple, à l'imitation de, à l'exemple de, comme, notamment, etc. Ne peut-on pas penser que… ? N'est-il pas juste d'affirmer que… ?

avancé il est recommandé de réaliser les quatre actions suivantes : 1) énoncer la raison qui appuie la décision ; 2) expliquer la raison qui soutient la décision ; 3) justifier la raison qui fonde la décision ; et 4) illustrer la raison qui sous-tend la décision. Une bonne façon d'illustrer une raison consiste notamment à donner un exemple (lorsque la raison invoquée se fonde sur des faits) ou à formuler une question éthique (lorsque la raison apportée se fonde sur des valeurs).

En ergothérapie comme en philosophie, la justification des décisions et des actions s'avère essentielle. Il importe d'être en mesure d'expliquer les raisons pour lesquelles une décision apparaît préférable à une autre, en explicitant les faits, les résultats probants, les valeurs, les vertus, les principes éthiques, les lois, les règles déontologiques ou les besoins, par exemple, qui justifient cette décision. Ce faisant, on précise pourquoi ces éléments empiriques (faits), normatifs (normes) ou axiologiques (valeurs) apparaissent importants et préférables à d'autres. En bref, justifier sa décision, c'est formuler des arguments qui appuient la solution retenue, c'est élaborer des raisonnements qui expliquent pourquoi cette décision a été prise. Plus encore, justifier de manière adéquate sa décision, c'est développer des arguments convaincants. Dans la présente réflexion, des arguments dits convaincants correspondent à des raisonnements des stades supérieurs de la théorie de Kohlberg (chapitre 2), c'est-à-dire à des arguments des stades 5 et 6 du niveau postconventionnel. Enfin, dans la présente réflexion éthique, il est suggéré d'avancer au moins trois arguments

qui appuient la décision de l'ergothérapeute (ou de l'équipe) ainsi que les actions qui en résultent. Comme l'illustre le tableau 7.11, pour être complets et clairs, ces trois raisonnements doivent être développés en s'assurant qu'ils comprennent les quatre parties d'un argument (voir le tableau 7.10). Comme il n'est pas facile de développer des arguments convaincants, c'est-à-dire des raisonnements qui parviennent à persuader un auditoire de la justesse de son point de vue, un ouvrage entièrement dédié aux professionnels de la santé a été conçu, soit *L'ABC de l'argumentation pour les professionnels de la santé* (Drolet, Lalancette et Caty, à paraître), qui présente les principales stratégies argumentatives reconnues comme efficaces. Celui-ci peut-être consulté au besoin.

Bien d'autres arguments auraient pu être avancés pour appuyer la décision de l'équipe. Le tableau 7.11 fournit des exemples de raisonnements qui peuvent être développés et qui s'appuient sur les éléments de la situation que l'ergothérapeute (ou l'équipe) trouve pertinents. Il revient à chaque ergothérapeute et aux équipes au sein desquelles il évolue de formuler les arguments qui justifient les décisions qu'ils prennent et les actions qu'ils accomplissent. Comme le tableau 7.11 le montre, les théories éthiques contemporaines et les valeurs des clients et des professionnels peuvent être utiles lorsque vient le temps de justifier les raisons sur lesquelles s'appuient les décisions et les actions de l'ergothérapeute et des équipes avec lesquelles celui-ci collabore. Aussi, ce tableau montre la pertinence d'opter pour une compréhension pluraliste de l'éthique qui permet de justifier les arguments avancés par des raisons de nature utilitariste, déontologique, propre à l'éthique des vertus ou à une combinaison d'une ou de plusieurs de ces théories éthiques. Les arguments articulés peuvent aussi être appuyés par les valeurs et les postulats de base des professions des membres de l'équipe ainsi que par les résultats probants de recherches contemporaines. Encore faut-il cependant s'assurer que ces raisons forment un tout cohérent pour que la décision soit convaincante.

Tableau 7.11.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 9 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 9 : Prendre une décision et la justifier par des arguments convaincants	
Quelle est la décision ?	
Décision	La décision de l'équipe comprend deux volets : un volet lié à la réorganisation des services et un volet ayant trait aux critères de gestion de la liste d'attente. À la suite de l'étape 3 de la réflexion, l'équipe a constaté que certains éléments liés à l'organisation des services méritaient d'être modifiés (remplacer certains suivis individuels par des activités de groupe, ne pas étirer inutilement les interventions, déterminer une charge de travail acceptable et raisonnable, annoncer davantage les postes à pourvoir, améliorer l'image de l'établissement en vue d'attirer les nouveaux diplômés et, dans la mesure du possible, revoir certaines clauses des contrats avec les tiers payeurs). Aux étapes ultérieures (en particulier l'étape 5), l'équipe a retenu deux critères permettant selon elle de gérer la liste de manière juste et équitable, donc en assurant la plus grande accessibilité et universalité possible aux services. Il s'agit du critère de la gravité de la privation occupationnelle, combinée avec le critère relatif à la durée maximale raisonnable de l'attente des clients sur la liste.
Quels sont les arguments qui l'appuient ?	
Argument nº 1	**Énoncer :** Premièrement, le processus réflexif a permis à l'équipe de constater qu'il n'était pas suffisant d'élaborer des critères afin de gérer la liste d'attente, sans modifier des éléments de leur pratique actuelle. **Expliquer :** La démarche de réflexion éthique a, en effet, été l'occasion pour l'équipe d'énumérer et de vérifier les principales hypothèses explicatives de la situation (étape 3). Ce faisant, les intervenants ont constaté que l'organisation actuelle des services engendrait des délais supplémentaires inutiles pour la clientèle. Notamment, le fait que la prestation des services soit basée sur des suivis individuels, qu'il n'y ait pas de critères précis pour mettre fin aux interventions, qu'une charge de travail acceptable et raisonnable ne soit pas explicitement et équitablement établie, que peu de publicité soit faite quant aux remplacements nécessaires et aux postes à pourvoir et que l'image de l'établissement soit peu mise en valeur constituent des éléments contribuant à l'actuel engorgement de la liste d'attente, de même que certaines clauses des contrats avec les tiers payeurs obligeant l'équipe à offrir des services dans un court délai aux clients visés par ces ententes contractuelles.

	Justifier : Pour diminuer le temps d'attente avant d'accéder aux services, il est important d'agir sur ces éléments liés à l'organisation et à la prestation des services, car ceux-ci occasionnent des délais supplémentaires et inutiles pour la clientèle, tel qu'un examen empirique a permis de le constater. Comme il a été indiqué précédemment, les trois théories éthiques valorisent à la fois la qualité et la quantité des services rendus, de même que les professionnels et la clientèle. Autrement dit, l'efficacité, en termes de qualité et de quantité des services prodigués, rejoint les trois théories éthiques, ainsi que les idéaux de pratique de l'équipe et les attentes de la population. L'étape 4 de l'analyse éthique à l'aide du Cadre éthique quadripartite (voir la figure 7.1) a permis de décortiquer la problématique éthique à partir de connaissances éthiques pertinentes et des valeurs légitimes des clients et des professionnels, selon une approche à la fois déductive (théories éthiques universalistes) et inductive (éthique des vertus et valeurs professionnelles des membres de l'équipe)*. **Illustrer :** Par exemple, après avoir consulté des membres d'une équipe semblable à la leur, les intervenants ont constaté qu'il était possible de dégager près de 5 heures d'interventions en moyenne par professionnel par semaine (antérieurement consacrées aux suivis individuels), si des activités de groupe étaient mises en place. Ce seul exemple illustre le type d'améliorations que peuvent apporter les modifications dans l'organisation et la prestation des services proposées par l'équipe.
Argument nº 2	**Énoncer :** Deuxièmement, eu égard aux critères devant servir à gérer la liste d'attente, l'équipe a conclu que la gravité de la privation occupationnelle des clients devait être le critère principal à retenir pour assurer la justice et l'équité dans l'accès aux soins et aux services. **Expliquer :** La gravité de la privation occupationnelle du client est le critère qui a été retenu par l'équipe, au détriment des autres critères étudiés antérieurement. Notamment, les incidences de la déficience sur le rendement et l'engagement occupationnels doivent être considérées plutôt que la déficience en elle-même. **Justifier :** Ce critère s'avère justifié parce qu'il permet de répondre aux besoins les plus urgents. C'est la gravité de la privation occupationnelle qui détermine l'urgence des besoins des personnes et non pas le diagnostic médical, par exemple. Plus la privation occupationnelle est grave, plus il importe d'intervenir, car plus les difficultés occupationnelles s'avèrent importantes. Selon une approche utilitariste de l'éthique, ne pas retenir ce critère aurait des conséquences négatives significatives sur la vie des clients. Aussi, selon une éthique des vertus, cela permet d'offrir des services aux clients les plus vulnérables ou à ceux qui se trouvent dans une plus grande situation de vulnérabilité. De plus, cette approche *top-down* (plutôt que *bottom-up*) s'arrime à maints modèles d'intervention utilisés en réadaptation fondés sur des résultats probants. **Illustrer :** Deux personnes ayant le même diagnostic ont fait une demande de services la même journée, au même moment. Or l'équipe était alors en mesure d'admettre au programme un seul de ces deux clients (à tout le moins à court terme). N'est-il pas pertinent que l'équipe admette en premier la personne éprouvant le plus de difficultés dans ses occupations ?

(*suite*)

Tableau 7.11 (*suite*)
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 9 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 9 : Prendre une décision et la justifier par des arguments convaincants	
Quelle est la décision ?	
Argument nº 3	**Énoncer :** Troisièmement, toujours au sujet des critères devant servir à gérer la liste d'attente, l'équipe a aussi conclu que la durée d'attente maximale raisonnable sur la liste devait être le second critère à retenir afin d'assurer la justice et l'équité dans l'accès aux soins et aux services. **Expliquer :** En effet, en plus de la gravité de la privation occupationnelle des personnes à traiter, l'équipe a jugé opportun d'ajouter un second critère pour gérer la liste d'attente. Il s'agit de la détermination d'une durée d'attente maximale considérée comme raisonnable, qui fait en sorte que, lorsque cette durée est atteinte, le client acquiert une priorité d'intervention, peu importe par ailleurs la gravité de sa privation occupationnelle. L'équipe a estimé à trois mois cette durée à la suite d'un sondage réalisé auprès de la clientèle. **Justifier :** Ce second critère s'avère pertinent parce qu'il élimine la possibilité que certains clients ne soient jamais vus par l'équipe, du fait que leur situation n'est jamais jugée prioritaire et que leur réadaptation n'est pas remboursée par un tiers payeur. D'un point de vue déontologique, tous les clients – en vertu de leur dignité intrinsèque – possèdent les mêmes droits. Les intervenants ont donc le devoir de s'assurer que tous les clients ont accès aux services. Si le critère de la gravité de la privation occupationnelle est le seul critère pour gérer la liste d'attente, il est possible que certains clients n'aient jamais accès aux services. Pour éviter cette conséquence négative indésirable, le second critère doit être ajouté. Ce second critère contribue à réduire et même à éliminer les iniquités entre les clients. D'un point de vue déontologique, tous ont les mêmes droits en vertu de leur égale dignité : ils ont donc un égal droit d'accès aux services, peu importe leurs caractéristiques (la date de leur demande de service, le financement de leurs interventions, leur diagnostic médical, la gravité de leur blessure ou de leur déficience, leur âge, leur motivation à s'investir dans les interventions, leur statut social, leurs contributions sociales, le lien affectif ou politique entre l'équipe et eux, leurs responsabilités familiales, professionnelles ou sociales, leur nationalité, leur ethnicité, leur sexe, leur religion ou leurs croyances religieuses ou métaphysiques, leur langue, leur personnalité ou leurs opinions politiques) (étape 5). Idéalement, l'équipe estime qu'un même degré de privation occupationnelle devrait être associé au même délai de prise en charge par l'équipe, que les interventions soient ou ne soient pas remboursées par un tiers payeur. **Illustrer :** Qui voudrait ne jamais avoir accès aux services parce que sa situation est jugée moins prioritaire que celles d'autrui ou parce qu'il ne possède pas les caractéristiques voulues ? Qui voudrait attendre plus longtemps qu'une personne qui a des difficultés occupationnelles semblables aux siennes ?

* Pour en savoir plus sur le CÉQ, voir l'article de Drolet et Hudon (soumis).

Étape 10 – Évaluer la décision et les actions réalisées

La dernière étape consiste à évaluer la décision qui a été prise et les actions qui ont été accomplies (tableau 7.12), de façon à améliorer la résolution de ce type de problématique dans l'avenir. La dixième étape répond à la question suivante : Est-ce que la décision prise et les actions réalisées ont été adéquates ? Comme l'indiquent Van Denend et Finlayson, l'étape finale exige de répondre à ce genre de questionnement : « *What did I learn from this case? Why did I make the choices I did? What could I have done differently?* » (Van Denend et Finlayson, 2007, p. 95). Ce moment de retour sur la situation s'avère important, car il s'inscrit dans un processus mélioratif et réflexif de sa pratique qui assure, pour l'avenir, une meilleure résolution de ce genre de problématique (Kinsella, 2000). Cette étape a avantage à être réalisée avec d'autres personnes, ce qui permet une évaluation plus complète de la résolution de la situation. L'épreuve du temps constitue certes une façon de prendre la mesure des décisions et des actions, mais à elle seule elle n'est pas suffisante. Il faut choisir un bon moment pour revenir sur la résolution des problématiques éthiques. Pour l'ergothérapeute, l'évaluation rétrospective ainsi que l'autoévaluation annuelle (Kinsella, 2000) ou la mise à jour de son portfolio peuvent être des moments à privilégier. Pour l'équipe, les rencontres mensuelles, semestrielles ou annuelles de réflexion sur la pratique peuvent être des occasions toutes indiquées. Le processus clé d'évaluation de programme offre également des moments privilégiés.

Tableau 7.12.
UN EXEMPLE ILLUSTRANT L'ÉTAPE 10 DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Étape 10 : Évaluer la décision et les actions réalisées
Est-ce que la décision prise et les actions réalisées furent adéquates ?
Après quelques mois de mise en œuvre de leur décision, l'équipe constate que la liste d'attente a diminué de moitié (en grande partie grâce à la réorganisation des services), que les clients dont les cas sont les plus urgents sont vus en premier et qu'aucun client ne figure plus de trois mois sur la liste d'attente (en raison du deuxième critère de gestion de la liste d'attente). Aussi, le nombre de plaintes relatives à la durée de l'attente des services a diminué. Par contre, certains intervenants présentent toujours des signes d'épuisement professionnel et quelques-uns ont encore à ce jour de la difficulté à mettre fin aux interventions. Aussi, quelques représentants des tiers payeurs ont dirigé des personnes vers un autre établissement pour qu'elles reçoivent plus rapidement des services. L'équipe se donne encore six mois avant de réévaluer la situation et d'ajuster sa décision, le cas échéant.

En somme, la dernière étape de la réflexion éthique consiste à évaluer la décision prise à la lumière de ses effets sur les acteurs de la situation et à réajuster, le cas échéant, sa façon de procéder, de façon à renforcer les conséquences positives de la résolution de la problématique et à diminuer (voire à éliminer) les conséquences négatives. Il s'agit de viser la résolution la plus juste, c'est-à-dire celle qui respecte les droits de tous les clients ainsi que celle qui favorise l'intégrité professionnelle de chacun, c'est-à-dire le respect des valeurs professionnelles des membres de l'équipe, et ce, pour la pérennité de l'équipe entre autres ainsi que la qualité éthique des soins et des services professionnels prodigués.

Telles sont donc les dix étapes de la réflexion éthique qui sont recommandées à l'ergothérapeute (et aux équipes au sein desquelles il travaille) afin d'aborder avec plus de méthode les dilemmes éthiques que pose sa pratique professionnelle. Il importe de souligner que l'expérience éthique ne se résume pas à la résolution de dilemmes éthiques (Hunt et Carnevale, 2011). Comme indiqué antérieurement (chapitre 1), l'expérience éthique concerne la vie quotidienne des individus, par exemple leurs relations avec leurs semblables, les valeurs qu'ils mettent de l'avant dans leurs choix, leur compréhension de ce qui est bien ou mal, juste ou injuste, vertueux ou contraire à la vertu. L'insistance mise ici sur les dilemmes éthiques que pose la pratique de l'ergothérapie visait à aborder les problématiques les plus criantes, car ce sont elles qui causent généralement le plus d'inconfort et de doute chez les professionnels. Cela dit, cette méthode peut être utilisée pour surmonter tout type d'enjeu éthique que pose la pratique professionnelle dans un contexte à la fois individuel et d'équipe.

7.2. L'ILLUSTRATION DES DIX ÉTAPES DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

Maintenant que les dix étapes de la réflexion éthique ont été présentées et expliquées, il peut être intéressant d'illustrer d'une manière plus synthétique cette méthode de prise de décisions éthiques. Cette seconde section du chapitre 7 résume d'une manière schématique les dix étapes de la réflexion éthique. Si le tableau 7.1 (à la section précédente) énonce les dix étapes de la réflexion éthique, le tableau 7.13 ci-dessous reprend ces dix étapes en précisant les questions auxquelles chaque étape cherche à répondre ainsi que les actions à accomplir à chacune d'elle, de façon à rendre plus explicite ce que fait l'ergothérapeute (ou l'équipe) à chaque phase de la réflexion éthique.

Au cours du processus réflexif et délibératif de l'ergothérapeute (ou de l'équipe), une carte conceptuelle ou un tableau peut être réalisé afin de mettre en lumière la réflexion éthique menée. Le fait de schématiser les dix étapes permet non seulement d'avoir une vue d'ensemble de la réflexion et de dégager les éléments importants, mais également d'améliorer, avec la pratique, le processus réflexif lui-même, notamment en évitant de négliger certaines étapes et en forçant la conceptualisation des faits et des valeurs. Le tableau et la carte conceptuelle demeurent des outils de travail intéressants à la fois pour la réflexion individuelle et la réflexion collective. Ils se révèlent des documents de travail uniques pour consigner de manière schématique et synthétique la réflexion des personnes et des groupes. Aussi, les tableaux et les cartes conceptuelles peuvent s'avérer utiles à la formation des étudiants en ergothérapie, mais également à la formation continue des ergothérapeutes en exercice. Ils peuvent également être profitables à la pratique de l'ergothérapie, entre autres parce qu'ils aident à structurer les idées, à organiser la pensée et à réfléchir avec plus de rigueur et de méthode. Comme l'indique Breton (1991), la schématisation de la pensée demeure un outil puissant pour développer les habiletés conceptuelles et, peut-on ajouter, pour développer les compétences à la réflexion éthique. Il existe plusieurs sites Internet (par exemple CmapTools, Mindmapping, etc.), faciles à consulter, qui guident l'élaboration de cartes conceptuelles. Il appartient à chacun de décider d'utiliser ou non ces outils pour schématiser la réflexion éthique ici proposée ou certaines des étapes de cette réflexion (par exemple, les étapes 1, 4, 5 et 9).

Tableau 7.13.
LES DIX ÉTAPES DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE : LES QUESTIONS AUXQUELLES RÉPONDRE ET LES ACTIONS À ACCOMPLIR

Étape 1 : Décrire la situation afin de dégager la problématique éthique	
Quels sont les principaux éléments de la situation qui résument la problématique éthique ?	
Étape 2 : Reconnaître et critiquer ses réactions morales spontanées	
Quelles sont mes réactions morales spontanées par rapport à la situation ?	En y regardant de plus près, ces premières réactions morales sont-elles légitimes ou désirables ?
Reconnaître	**Critiquer**
Étapes 3 : Énumérer et vérifier les principales hypothèses explicatives de la situation	
Qu'est-ce qui contribue à expliquer la situation ?	
Énumérer	**Vérifier**
Étape 4 : Reconnaître et analyser les principaux dilemmes éthiques	
Quels sont les principaux dilemmes éthiques que soulève la situation ? Comment les théories éthiques et les valeurs des professionnels confrontés à la situation peuvent-elles éclairer ces dilemmes ?	
Premier dilemme éthique défini et analysé	
Reconnaître	Valeur 1 / Valeur 2
Analyser à l'aide du CÉQ	
Deuxième dilemme éthique défini et analysé	
Reconnaître	Valeur 1 / Valeur 2
Analyser à l'aide du CÉQ	
Troisième dilemme éthique défini et analysé	
Reconnaître	Valeur 1 / Valeur 2
Analyser à l'aide du CÉQ	

(*suite*)

Tableau 7.13. (*suite*)

Étape 5 : Définir les principales options et leurs conséquences		
Quelles sont les principales options et leurs conséquences sur tous les acteurs de la situation ?		
Options	**Conséquences positives**	**Conséquences négatives**
Option 1	Clients : Famille : Ergothérapeute : Équipe : Établissement : Partenaires : RSSS : Société :	Clients : Famille : Ergothérapeute : Équipe : Établissement : Partenaires : RSSS : Société :
Option 2	Clients : Famille : Ergothérapeute : Équipe : Établissement : Partenaires : RSSS : Société :	Clients : Famille : Ergothérapeute : Équipe : Établissement : Partenaires : RSSS : Société :
Option 3	Clients : Famille : Ergothérapeute : Équipe : Établissement : Partenaires : RSSS : Société :	Clients : Famille : Ergothérapeute : Équipe : Établissement : Partenaires : RSSS : Société :

Étape 6 : Dégager les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à clarifier	
Quels sont les éléments (ordres des faits et des valeurs) à considérer, à clarifier et à hiérarchiser afin de résoudre la situation de manière adéquate ?	
Termes, phénomènes et procédures (ordre des faits)	**Normes et valeurs (ordre des valeurs)**

Étape 7 : Clarifier les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à hiérarchiser	
Quels sont les éléments d'information pouvant et devant éclairer la situation ?	
Éléments à clarifier	Clarifier les éléments

(*suite*)

Tableau 7.13 (*suite*)

LES DIX ÉTAPES DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE : LES QUESTIONS AUXQUELLES RÉPONDRE ET LES ACTIONS À ACCOMPLIR

Étape 7 : Clarifier les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à hiérarchiser (*suite*)	
Termes, phénomènes et procédures (ordre des faits)	
Normes et valeurs (ordre des valeurs)	
Étape 8 : Hiérarchiser les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs	
Parmi les éléments en présence (ordres des faits et des valeurs), lesquels devraient orienter la décision ?	
Étape 9 : Prendre une décision et la justifier par des arguments convaincants	
Test du temps	**Test de la publicité**
Quelle est la décision ?	
Décision	
Quels sont les arguments qui l'appuient ?	
Argument n° 1	Énoncer : Expliquer : Justifier : Illustrer :
Argument n° 2	Énoncer : Expliquer : Justifier : Illustrer :
Argument n° 3	Énoncer : Expliquer : Justifier : Illustrer :
Étape 10 : Évaluer la décision et les actions réalisées	
Est-ce que la décision prise et les actions réalisées ont été adéquates ?	

7.3. UNE BANQUE DE DILEMMES ÉTHIQUES

Les dilemmes éthiques de cette banque sont fictifs. Cela dit, plusieurs sont inspirés de l'expérience clinique de l'auteure, de situations vécues par d'anciennes collègues ergothérapeutes ou d'expériences cliniques vécues dans le cadre de stages d'étudiants du Département d'ergothérapie de l'UQTR. En ce sens, ils ne sont pas irréalistes, puisqu'ils s'inspirent directement de l'expérience clinique d'ergothérapeutes ou d'étudiants en ergothérapie. Certains dilemmes trouvent également leur source d'inspiration dans l'ouvrage de Kornblau et Starling (2000, p. 71-88), qui contient une riche banque de dilemmes éthiques. Lorsque c'est le cas, la référence à cet ouvrage est indiquée.

Il est possible que, parmi les situations brièvement décrites ci-dessous, certaines ne soulèvent aucun dilemme chez certains individus. Cela est tout à fait normal, puisque chacun a sa propre sensibilité éthique, laquelle évolue dans le temps et dépend en partie des valeurs des personnes. De plus, il y a une différence entre être confronté à une situation fictive et vivre soi-même une situation de la vie réelle. En créant cette banque, l'auteure espère avoir élaboré des situations qui sauront susciter des dilemmes chez des personnes, car l'objectif de cette banque est de mettre en pratique les dix étapes de la réflexion éthique ici proposées. En ce sens, la banque peut être utile aux enseignants qui utilisent ce livre d'éthique appliquée dans leur cours. L'idéal demeure que chacun réalise les étapes de la réflexion éthique en situation, c'est-à-dire à partir de situations auxquelles lui (ou son équipe) a véritablement été confronté.

EXERCICE 1 : Réalisez les dix étapes de la réflexion éthique avec l'une ou l'autre des situations cliniques de cette banque. Vous pouvez réaliser les étapes seul, mais il est préférable de le faire en équipe. Il est recommandé de dresser une carte conceptuelle ou un tableau afin de schématiser votre réflexion.

Situation 1

Un ergothérapeute[4] remarque que des mesures de contention physique, en l'occurrence des sangles au lit, ont été utilisées pour contenir un adolescent de l'unité de soins, récemment victime d'un traumatisme crânien sévère. Cet adolescent est reconnu pour être parfois agressif et même violent physiquement envers le personnel soignant. Après avoir enquêté sur la situation, l'ergothérapeute découvre que les sangles ont été installées par le proposé aux bénéficiaires, sans le consentement du client, et sans qu'il ait consulté le médecin, l'ergothérapeute, l'infirmier ou le physiothérapeute pour prendre cette décision. Quelle est l'action souhaitable ?

---

4. Bien que la profession d'ergothérapeute soit majoritairement pratiquée par des femmes, le genre masculin est utilisé dans ce livre et dans cette banque de dilemmes éthiques (mis à part deux situations) sans aucune discrimination.

Situation 2

Une dame âgée, suivie pour des difficultés dans ses occupations causées par une condition arthritique, fait une confidence à l'ergothérapeute – après que ce dernier eut noté des contusions multiples sur son corps. Son mari est colérique et parfois violent physiquement à son égard. Bien que la dame ne soit pas en danger de mort, sa condition inquiète l'ergothérapeute. La dame le supplie de n'en parler à personne, car son mari l'a menacée à plusieurs reprises de la quitter si elle parlait. Elle dit qu'elle aime son mari, que cette situation dure depuis leur mariage il y a 40 ans, qu'il est tout ce qui lui reste dans la vie et que sans lui elle ne sait pas si elle supporterait de continuer à vivre. Elle ajoute que ces scènes occasionnelles sont un moindre mal dans sa condition actuelle qui lui occasionne de la douleur et des limitations. Elle insiste donc pour que l'ergothérapeute respecte la confidentialité des échanges. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 3

Un ergothérapeute travaille pour une clinique privée depuis un certain temps. Pour diverses raisons, son patron lui demande de traiter six clients à l'heure plutôt que les cinq clients habituels. Or, l'ergothérapeute estime qu'il est d'ores et déjà difficile d'offrir des services de réadaptation de qualité à cinq clients par heure. Il se demande comment il sera en mesure de fonctionner avec un client de plus chaque heure. Les semaines passent et l'ergothérapeute constate qu'il doit abaisser la qualité des services professionnels offerts pour être en mesure de satisfaire cette requête. Il en discute avec son patron qui persiste à imposer cette nouvelle règle de fonctionnement. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 4

Un ergothérapeute traite des personnes qui manifestent beaucoup de reconnaissance pour le travail qu'il fait avec eux. Par exemple, un client qu'il suit depuis plusieurs mois afin de l'aider à réintégrer son travail d'ébéniste à la suite d'un accident qu'il a subi à la main lui offre un cadeau lors de la dernière rencontre. Maintenant qu'il retourne au travail, il tient à remercier l'ergothérapeute. Il s'agit d'une fin de semaine pour deux personnes dans un hôtel luxueux de la région. Pour mettre l'ergothérapeute à l'aise, le client précise que son frère est le propriétaire de l'hôtel, de sorte que le cadeau ne lui a rien coûté. Le client insiste pour que l'ergothérapeute et son conjoint acceptent ce cadeau, car il estime que sans son aide il n'aurait pas été en mesure de réintégrer son poste. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 5

L'ergothérapeute évalue un enfant qui présente de grands besoins de réadaptation. Notamment, l'enfant éprouve d'importantes difficultés à intégrer l'école à cause d'un retard de développement. Pour faire suite à l'évaluation initiale, les intervenants discutent avec les parents. Ils leur proposent un plan d'intervention individualisé pour faciliter l'intégration scolaire qui s'avère compromise. À la surprise de l'équipe, les parents refusent les services offerts et demandent l'arrêt des interventions. Les parents ont des croyances religieuses qui s'opposent aux propositions de l'équipe. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 6

Au cours d'un dîner à la cafétéria du personnel de l'établissement pour lequel il travaille, un ergothérapeute remarque qu'un intervenant parle aux personnes présentes (secrétaires, infirmiers, stagiaires, préposés, etc.) de l'un de ses clients qui lui pose certains problèmes. Cette situation rend l'ergothérapeute mal à l'aise, parce qu'il sait que des clients attendent dans la salle d'attente située juste à côté de la cafétéria qui est mal insonorisée, que l'intervenant s'adresse à des personnes qui ne font pas partie de l'équipe d'intervenants de ce client et que l'intervenant utilise un langage peu professionnel, c'est-à-dire peu élogieux à l'égard du client. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 7

Une dame que l'ergothérapeute suit depuis plusieurs années en psychiatrie, pour l'aider à mieux gérer les incidences sur ses occupations de sa bipolarité, lui apprend qu'elle est heureuse, car elle fait de l'argent de poche. Intrigué, l'ergothérapeute l'interroge et comprend que cette dame offre des services sexuels aux résidents de l'établissement psychiatrique, contre une rétribution financière. La dame n'étant plus très jeune, elle ne risque pas de tomber enceinte. De plus, comme elle le précise, elle est consentante et n'offre pas ses services à n'importe qui. Ce qu'elle trouve cependant ennuyeux est le fait qu'elle a attrapé une maladie vénérienne qu'elle transmet probablement à ses clients. Elle souhaite avoir de l'aide afin de traiter sa maladie, mais elle ne veut pas que l'ergothérapeute divulgue son secret puisqu'elle souhaite, tout comme ses clients d'ailleurs, poursuivre cette occupation. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 8

Un ergothérapeute demande à son chef d'équipe de pouvoir intervenir, dans la mesure du possible, auprès de personnes d'origine étrangère parce qu'il a un intérêt pour les autres cultures, qu'il parle plusieurs langues et qu'il apprécie cette clientèle avec laquelle il se sent à l'aise et compétent. Après avoir lu le dossier de sa prochaine cliente, il lui téléphone pour lui fixer un rendez-vous. Au téléphone, la dame lui demande si ce sera lui qui la suivra. L'ergothérapeute répond par l'affirmative. La dame rétorque que c'est impossible parce qu'il est un homme et que sa religion lui interdit d'être dans une pièce close avec une personne du sexe opposé. Elle demande donc à l'ergothérapeute de lui assurer que toutes les personnes qu'elle rencontrera, dans des lieux clos, au cours de sa réadaptation seront des femmes. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 9

Un homme âgé fait une chute dans l'escalier de la résidence pour personnes âgées qu'il habite et il se fracture les deux têtes fémorales. Ce monsieur doit subir une intervention chirurgicale d'urgence s'il veut être en mesure de reprendre la marche quotidienne qu'il aime faire. L'équipe est à discuter avec lui des étapes qui suivront la chirurgie. Or, pendant la réunion, monsieur refuse l'intervention chirurgicale. En discutant avec lui après la rencontre, l'ergothérapeute constate que le vieil homme souhaite mourir. Pourtant, il n'est pas déprimé. Il est manifestement lucide et aucun membre de sa famille ne semble exercer une pression en ce sens. Plus l'ergothérapeute approfondit la question avec lui, plus le souhait de l'homme devient clair. Il souhaite être transféré dans une résidence offrant des services de soins palliatifs afin de recevoir des soins de fin de vie. Il est vrai que ses fractures ouvertes se sont infectées et le font souffrir. L'ergothérapeute sait que l'équipe d'intervenants de l'hôpital de la région pourrait le soulager et le sauver, mais l'homme refuse tout soin et persiste dans sa demande. Il dit aussi qu'il a les moyens financiers de payer les factures, le cas échéant. L'équipe hésite, dans ce contexte, à accepter le refus de traitement que ce monsieur formule pourtant clairement. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 10

Un jeune homme hétérosexuel, ayant une paraplégie dorsale partielle, est suivi par une ergothérapeute. Il éprouve des difficultés à installer seul un cathéter. L'intervention de l'ergothérapeute consiste à lui donner des conseils et à lui apprendre des techniques pour qu'il devienne autonome, c'est-à-dire pour qu'il parvienne à installer lui-même un cathéter. L'ergothérapeute est habituée et généralement à l'aise pour effectuer ce genre d'intervention. Or, avec ce client, ce n'est pas tout à fait la même chose. Il est du même âge qu'elle. Il est bel homme, sympathique et partage plusieurs de ses intérêts. L'ergothérapeute estime que, s'il n'était pas son patient, elle succomberait peut-être à son charme et à ses avances. Mais, dans le contexte actuel, elle rejette cette possibilité. Au cours d'une intervention, le jeune homme a une érection et lui fait une proposition amoureuse et sexuelle. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 11

Le supérieur immédiat d'un ergothérapeute lui demande d'intervenir auprès d'une dame d'un centre d'hébergement qui vit une situation de privation occupationnelle très similaire à celle que vit actuellement la mère de l'ergothérapeute. La cliente est atteinte d'une tumeur au cervelet. Dans ce contexte, l'ergothérapeute estime qu'il n'est pas la meilleure personne pour intervenir auprès de la dame, car il craint de projeter sa situation personnelle (qui suscite de vives émotions) sur celle que vit la cliente, perdant ainsi son objectivité thérapeutique et transformant son empathie en sympathie. Comme ses collègues sont débordés et que la demande est urgente, le supérieur immédiat insiste pour que l'ergothérapeute intervienne malgré tout auprès de cette dame. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 12

L'ergothérapeute travaille dans un centre de réadaptation auprès de blessés médullaires. Des participants au programme sont hébergés temporairement pour recevoir les soins et les services dont ils ont besoin. Un week-end, tandis que l'ergothérapeute décide d'aller travailler au centre pour rattraper le retard qu'il a accumulé, il remarque que des jeunes femmes habillées de façon provocante visitent les chambres de jeunes hommes de l'étage. De retour de la fin de semaine, il interroge l'un de ses clients qui lui confirme que des prostituées offrent leur service, la fin de semaine, aux personnes qui le désirent. Face à la réaction d'étonnement de l'ergothérapeute, le client lui demande de ne pas en parler, car il affirme que, pour plusieurs jeunes hommes, cette marque d'affection est tout ce qui les retient à la vie. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 13

Lorsque l'ergothérapeute questionne un de ses clients qui n'a pas de problèmes cognitifs, il constate que le client lui ment. Par exemple, il lui dit qu'il ne peut marcher plus d'un coin de rue, alors que l'ergothérapeute l'a vu le matin même marcher sans difficulté plus de dix coins de rue pour venir à son rendez-vous. Il dit que sa femme l'a quitté, alors que l'ergothérapeute vient de parler à sa conjointe et qu'il est clair qu'ils sont encore ensemble. En bref, les mensonges semblent s'accumuler depuis un bon moment déjà. La confiance entre l'intervenant et le client s'avère rompue, à tout le moins du point de vue de l'ergothérapeute. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 14

L'ergothérapeute observe que la marchette d'une dame de la résidence où il travaille est parfois placée loin de son lit. En interrogeant les membres du personnel, il apprend qu'ils ont peur que la dame tombe. Or, cette dame est mobile et fonctionnelle avec sa marchette. L'ergothérapeute rencontre donc la dame, qui lui affirme que les préposés mettent parfois sa marchette loin de son lit pour qu'elle ne puisse pas se lever. Ils lui disent alors qu'ils ont peur qu'elle chute, tout en lui précisant que c'est le moment de se reposer. Or, la dame déteste faire des siestes. Elle pense plutôt que les préposés ne veulent pas qu'elle sorte de sa chambre pour toutes sortes d'autres raisons, dont le fait qu'elle parle trop. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 15

Son supérieur immédiat demande à un ergothérapeute d'intervenir auprès d'un enfant qui connaît des difficultés dans ses occupations, notamment dans son rôle d'élève, en raison d'un trouble envahissant du développement (TED) associé à un problème psychiatrique. Or, l'ergothérapeute estime qu'il n'a pas les compétences requises, contrairement à l'un de ses collègues, pour intervenir auprès de cet enfant. Comme ce collègue est en congé pour encore deux semaines, le supérieur insiste pour que l'ergothérapeute prenne tout de même l'enfant en charge. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 16

Un client atteint de la maladie d'Alzheimer témoigne peu de respect à l'ergothérapeute. Il met en doute la pertinence de ses recommandations. Il interroge le bien-fondé de son approche. Il ridiculise ses propos devant les autres et, à l'occasion, il hausse le ton, crie et refuse de participer aux interventions. Il lui arrive même de bousculer l'ergothérapeute. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 17

La période estivale arrive à grands pas et, comme chaque année, le coordonnateur clinique demande à l'équipe d'intervenants de superviser les clients des intervenants en vacances pendant leur congé estival. L'ergothérapeute a donc la responsabilité de suivre les clients d'un collègue pendant un mois. Or, assez rapidement, il constate que tous les clients sans exception ont atteint les objectifs de leur PII, qu'ils n'ont plus besoin d'interventions. L'ergothérapeute se demande pourquoi son collègue poursuit le traitement de ces personnes, alors que plusieurs individus sont en attente de services. De fait, plusieurs personnes sont sur la liste d'attente (situation inspirée de Kornblau et Starling, 2000, p. 71). Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 18

L'ergothérapeute apprend qu'un de ses clients, qui reçoit des compensations salariales de la CSST, travaille au noir. Le client demande à l'ergothérapeute de ne pas divulguer cette information à la CSST, car ce revenu supplémentaire lui permet de joindre les deux bouts, c'est-à-dire de répondre aux besoins de sa famille. L'homme est père de sept enfants. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 19

Lors d'un transfert à la toilette d'une personne âgée ayant subi un traumatisme crânien, celle-ci fait une chute et se frappe la tête contre l'un des murs de la salle d'eau. Bien que la dame ne se plaigne d'aucun malaise ni d'aucune douleur, elle est étourdie et désorientée. Personne n'a été témoin de la chute, puisque la porte de la salle d'eau était fermée. Après une réflexion rapide, l'ergothérapeute estime qu'il a peut-être été négligent (situation inspirée de Kornblau et Starling, 2000, p. 71). Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 20

Un ergothérapeute est responsable de gérer la liste d'attente de sa clinique privée. Une personne fait une demande de service et offre un montant d'argent liquide substantiel pour obtenir rapidement des services de réadaptation pour son garçon. Cette offre est alléchante parce que la clinique présente certaines difficultés à financer ses activités. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 21

Un ergothérapeute a la responsabilité de gérer la liste d'attente de sa clinique privée. Sa sœur qui vient de subir un grave accident de motoneige fait une demande de service. Si l'ergothérapeute respecte les règles établies de gestion de la liste d'attente, sa sœur recevra les services de réadaptation dans six semaines. Or, le médecin de la dame estime que ce temps d'attente est beaucoup trop long et il requiert ce service dans la prochaine semaine. Sa sœur est du même avis. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 22

Un jeune garçon de neuf ans ayant un trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et suivi par un ergothérapeute arrive un matin avec des marques sur ses jambes qui ressemblent à des brûlures de cigarettes. Lorsque l'ergothérapeute l'interroge à ce sujet, le garçon lui précise avoir fait une chute dans un escalier. L'ergothérapeute pense qu'il ment, voulant cacher quelque chose. Après enquête, il devient évident que le jeune garçon est victime de violences parentales. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 23

La cliente d'un ergothérapeute lui confie vivre une relation amoureuse très passionnée. Elle lui précise que la relation est plutôt récente et que son amoureux est quelqu'un que l'ergothérapeute connaît très bien. Sans vouloir être indiscret, l'ergothérapeute est intrigué. Après un échange plutôt bref, la cliente lui avoue qu'il s'agit du psychologue de l'équipe d'intervenants. Elle demande à l'ergothérapeute de garder cette information pour lui seul, car son nouveau copain ne souhaite pas que l'heureuse nouvelle s'ébruite. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 24

Un ergothérapeute participe au comité de sélection de son établissement. Trois entrevues sont prévues. À la lecture des portfolios, il constate qu'il connaît très bien l'un des candidats. Il s'agit d'une personne qui lui est très chère. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 25

L'établissement pour lequel un ergothérapeute travaille encourage un système à deux vitesses, c'est-à-dire que les personnes dont les interventions sont payées par un tiers payeur attendent en moyenne deux semaines sur la liste d'attente, alors que les personnes sans tiers payeur attendent en moyenne six mois, peu importe la gravité de leur privation occupationnelle. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 26

Un ergothérapeute travaille pour un institut psychiatrique et il constate que la cliente qu'il traite pour un syndrome bipolaire a les symptômes suivants : aphasie d'expression (Broca), côté droit du visage affaissé, membre supérieur droit collé près du corps, boiterie à droite, etc. Ces symptômes ressemblent étrangement à un AVC gauche. Or, l'institut n'a pas le personnel qualifié pour offrir des services adaptés et de qualité à la cliente (situation inspirée de Kornblau et Starling, 2000, p. 72). Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 27

Un ergothérapeute suit une dame depuis plusieurs semaines. Il lui enseigne des techniques de gestion active de la douleur afin qu'elle puisse reprendre ses occupations. Madame vit des douleurs chroniques depuis un accident de la route qui lui a causé de multiples fractures, luxations et déchirures musculaires. Un matin, la dame informe l'ergothérapeute qu'elle appartient à une secte. En l'interrogeant, l'ergothérapeute se familiarise avec les enseignements du maître spirituel de la dame, lesquels entrent en contradiction avec les instructions données à la dame. Il comprend alors mieux les raisons pour lesquelles les interventions stagnent. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 28

Un ergothérapeute intervient auprès d'un jeune homme qui présente une légère déficience intellectuelle. L'intervention vise à l'aider à obtenir un emploi subventionné adapté à ses capacités. Le jeune homme a réussi à apprendre toutes les tâches de l'emploi et à respecter toutes les consignes de base du futur travail. Toutefois, sa propreté laisse à désirer. Il sent mauvais. Il a les cheveux gras. Aussi, sa bouche, son nez et ses dents sont sales. De plus, ses vêtements sont troués. L'ergothérapeute a discuté de tous les aspects entourant l'emploi avec le jeune homme, sauf les questions relatives à l'apparence physique, qui le rendent mal à l'aise. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 29

Un ergothérapeute intervient auprès d'une personne suicidaire. Toute l'équipe est mobilisée afin de s'assurer qu'elle respectera le pacte de non-suicide qui vient d'être conclu. Un vendredi, avant de partir pour la fin de semaine, la cliente vient voir l'ergothérapeute et lui demande son numéro de téléphone personnel. Elle pense ne pas être en mesure de respecter le pacte sans cette assurance. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 30

Le centre de réadaptation pour lequel l'ergothérapeute travaille a accumulé une importante dette à cause d'une mauvaise gestion des budgets octroyés par l'État. Cette situation est bien connue. D'ailleurs, les personnes responsables ont été pointées du doigt. De nouveaux gestionnaires ont pris la relève et ils tentent de redresser les finances du centre, tout en ayant le souci d'éviter dans la mesure du possible des suppressions de postes, en particulier chez les employés qui travaillent directement auprès de la clientèle. Ils ont entre autres établi une nouvelle politique institutionnelle. Chaque intervenant doit intervenir chaque jour au minimum trois heures auprès de clientèles avec tiers payeur (CSST, SAAQ, etc.) et une heure au maximum auprès de la clientèle sans tiers payeur. Or, rapidement, l'ergothérapeute constate que certaines personnes reçoivent des services de réadaptation dont elles n'ont pas vraiment besoin, alors que d'autres auraient besoin de plus de services (situation inspirée de Kornblau et Starling, 2000, p. 74). Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 31

Un ergothérapeute a l'habitude depuis plusieurs années de discuter avec son conjoint de ses clients, sans toutefois les nommer ni donner d'informations qui lui permettraient de les identifier. Or, depuis quelques semaines, il est l'intervenant pivot d'un ministre très connu. Les médias en ont d'ailleurs grandement parlé. Un soir, le conjoint interroge l'ergothérapeute à ce sujet et lui demande notamment s'il est vrai que ce ministre a trompé sa femme et qu'il est depuis porteur du sida (situation inspirée de Kornblau et Starling, 2000, p. 74). Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 32

Un ergothérapeute est passablement débordé et décide d'apporter du travail à la maison au cours de la fin de semaine. Il transporte les dossiers dans une mallette fermée à clé. Une fois à la maison, il s'installe à la table de la cuisine pour travailler. Il va un moment à la salle de bain pour s'occuper d'une brassée de lavage qui est à étendre. À son retour, il trouve son fils en train de lire des documents confidentiels au sujet de clients. Comme l'ergothérapeute vit dans une petite communauté, il sait que son fils connaît les personnes dont il est question dans les rapports (situation inspirée de Kornblau et Starling, 2000, p. 75). Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 33

Un ergothérapeute travaille depuis plusieurs années dans le réseau public de la santé et des services sociaux. Son employeur a élaboré, après entente avec le syndicat local, une nouvelle politique de gestion des ressources humaines. Tout intervenant a désormais la possibilité de travailler 4 jours par semaine à raison de 32 heures / semaine, plutôt que 5 jours par semaine à raison de 35 heures / semaine. Cette politique vise la conciliation travail-famille. Bien que l'ergothérapeute trouve cette politique intéressante (étant père de deux enfants), il n'a pas les moyens financiers de réduire son nombre d'heures de travail. Après en avoir discuté avec l'un de ses collègues, celui-ci lui révèle qu'il travaille pour une agence durant son vendredi de congé et qu'il gagne plus que son salaire habituel pour cette journée de travail. L'ergothérapeute décide de se renseigner au sujet de ces agences. Il découvre que celles-ci aident le réseau de la santé à pallier le manque de professionnels dans les établissements. Elles existent depuis plusieurs années et sont légalement tolérées par l'État. Elles facturent plus ou moins le double du salaire habituel des professionnels qu'elles recommandent aux employeurs qui en font la demande. Puisque les employeurs sont en manque de personnel, ils acceptent de payer ces coûts supplémentaires. C'est ce qui explique, en partie, le salaire plus élevé offert aux personnes qui travaillent pour de telles agences. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 34

Un ergothérapeute travaille depuis peu pour un institut psychiatrique spécialisé auprès d'enfants ayant des problèmes relativement graves de santé mentale. Un midi, il décide d'explorer les lieux et de visiter certaines ailes du centre qu'il n'a pas encore vues. Il explore notamment la fameuse aile D dont certains collègues lui ont parlé. Sur les lieux, il constate que certains enfants sont dans des salles de retrait, attachés à des lits de contention, alors que d'autres se trouvent dans des salles capitonnées et semblent drogués (contention chimique). Troublé par ces scènes, il en parle à son coordonnateur qui lui explique que cette pratique est relativement rare, mais qu'elle est permise lorsque des enfants psychotiques délirants se mutilent ou tentent de se faire du mal. Le coordonnateur précise que des médecins et des ergothérapeutes de ces départements s'assurent que les règles institutionnelles et professionnelles sont respectées. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 35

Une ergothérapeute travaille auprès de jeunes enfants auxquelles elle est très attachée. Dans le petit village où elle travaille, elle est la seule ergothérapeute à offrir des services de réadaptation aux enfants ayant des difficultés dans leurs occupations. Bien qu'elle soit complètement débordée et que son employeur tente depuis plusieurs mois de lui trouver un collègue ergothérapeute, toutes les tentatives de recrutement n'ont, à ce jour, rien donné. Un matin, après un test de grossesse, elle découvre qu'elle est enceinte. Craignant un retrait préventif, elle ne sait pas si elle devrait informer son employeur. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 36

Un ergothérapeute travaille dans une école primaire. Durant une intervention de groupe, il note qu'un jeune garçon a des comportements étranges auprès des autres enfants. Ces comportements s'apparentent à des attouchements sexuels. L'ergothérapeute le prend en retrait et lui demande des explications. Le garçon répond qu'il fait comme son professeur. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 37

Un jeune homme ayant une sclérose latérale amyotrophique demande à l'ergothérapeute qui travaille aux soins palliatifs de l'aider à mettre fin à ses jours. Il lui demande de lui donner le nom d'un médecin qui serait prêt à l'aider à mourir dans la dignité. Le jeune homme est lucide, sans enfant à sa charge ni famille et n'a plus les capacités pour mettre un terme par lui-même à son existence. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 38

Un ergothérapeute supervise un stagiaire de quatrième année en ergothérapie. Or, ce stagiaire montre plusieurs lacunes importantes dans son apprentissage considérant les compétences qu'il devrait avoir développées en fin de maîtrise. L'ergothérapeute lui indique ces lacunes à l'évaluation de mi-stage, mais ses rétroactions n'améliorent pas la situation. L'ergothérapeute consulte alors un collègue afin de valider ses jugements. Le collègue confirme que l'étudiant présente des difficultés sérieuses. Or, l'ergothérapeute sait que, si le stagiaire échoue à ce stage, l'obtention de son diplôme sera retardée, voire compromise. Il sait aussi que le stagiaire est financièrement dans le besoin, ayant accumulé de lourdes dettes au cours de ses études. Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 39

Un ergothérapeute a un compte Facebook et il a accepté un client parmi ses amis. Or, ce client ne cesse de lui demander des conseils ergothérapiques par le biais de Facebook (situation inspirée de OEQ, 2012). Quelle est l'action souhaitable ?

Situation 40

Un ergothérapeute constate qu'un collègue prolonge inutilement des interventions afin d'augmenter les revenus de la clinique et qu'il falsifie des documents afin d'obtenir le remboursement d'interventions fictives. Quelle est l'action souhaitable ?

CONCLUSION

Ce chapitre a fourni l'occasion de dresser une synthèse des apprentissages réalisés depuis le premier chapitre de cet ouvrage jusqu'au dernier. Les étapes de la réflexion éthique recommandées ici permettent en effet d'intégrer et d'appliquer les connaissances acquises ainsi que les compétences développées tout au long de cet ouvrage d'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie. En réalisant les dix étapes de la réflexion éthique, l'ergothérapeute est appelé à retourner aux théories éthiques étudiées afin d'approfondir sa réflexion et de consolider ses acquis théoriques. Que ce soit lorsqu'il analyse les dilemmes éthiques que soulève la situation, lorsqu'il identifie les options et leurs conséquences sur les divers acteurs de la situation ou lorsqu'il développe des arguments afin de justifier sa décision, l'ergothérapeute qui réalise ces dix étapes de la réflexion éthique doit retourner aux théories éthiques examinées ici afin de bien conduire sa réflexion.

En ce sens, il doit avoir en tête qu'il s'agit d'une réflexion éthique et non pas d'une réflexion morale, légale ou déontologique. Les distinctions qui ont été établies dès le départ (chapitre 1) orientent sa réflexion

en ce sens. Aussi, pour être en mesure de formuler des raisonnements convaincants et éthiquement pertinents, il doit se remémorer les six stades de la théorie de Kohlberg. L'ergothérapeute peut être amené à trouver des arguments qui l'incitent à respecter les diverses normes professionnelles et sociales qui encadrent sa pratique professionnelle ; idéalement, les arguments qui l'encouragent dans cette voie devraient être des arguments des stades 5 et 6 de Kohlberg plutôt que des arguments des stades inférieurs. Il s'agit ici de contribuer au développement de l'autonomie éthique de l'ergothérapeute (ou de l'étudiant en ergothérapie) plutôt que de l'hétéronomie éthique. Enfin, comme la réflexion éthique vise notamment à résoudre des dilemmes éthiques (qui consistent essentiellement en des conflits de valeurs), l'ergothérapeute doit également comprendre ce qu'est une valeur afin d'être à même de reconnaître les valeurs en opposition dans les situations de son existence personnelle et professionnelle qui comprennent des enjeux éthiques, évitant ainsi l'aveuglement des valeurs et la myopie des valeurs (Fulford, 2004).

ACTIVITÉ SYNTHÈSE

Qu'avez-vous appris dans ce chapitre ?

Comment cette méthode de résolution des problèmes éthiques peut-elle vous être utile au quotidien ?

Qu'avez-vous appris sur vous-même dans ce chapitre ?

CONCLUSION

Cette conclusion a deux visées principales : effectuer une synthèse du propos et lancer une invitation aux ergothérapeutes.

Depuis l'introduction de cet ouvrage jusqu'à cette conclusion, que de chemin parcouru… D'abord, l'introduction a défendu la pertinence de consacrer un livre entier à l'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie. Elle a en outre ciblé certaines des préoccupations éthiques essentielles liées à la pratique de la profession ergothérapique, de même qu'elle a rappelé l'obligation, pour l'ergothérapeute, d'agir de manière éthique. Dans cet esprit, un examen de certaines sections du *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada* (ACE, 2007) et du *Profil de la pratique des ergothérapeutes du Canada* (ACE, 2012) a rappelé certaines des exigences éthiques associées au rôle de professionnel de l'ergothérapeute.

Ensuite, le chapitre 1 a permis de comprendre la nature de l'éthique en tant que discipline philosophique. À la suite d'une définition pragmatique de l'éthique qui se veut utile à l'ergothérapeute, la discipline philosophique qu'est l'éthique a été distinguée de la morale, du droit et de la déontologie professionnelle. Cet exercice a révélé que l'éthique entretient un rapport critique face à ces trois disciplines normatives. Une

réflexion sur les normes sociales qui balisent les attitudes et les comportements des individus, dont ceux des ergothérapeutes, a aussi été conduite. Celle-ci a conclu que les normes que l'éthique propose se présentent sous la forme de principes éthiques recommandés ou de vertus préconisées, plutôt que de règles quasi absolues (morale), de lois (droit) ou de règles déontologiques (déontologie professionnelle). Aussi, ce chapitre a montré que les obligations légales et déontologiques se trouvent associées à des sanctions socialement organisées (ordre de la punition), tandis que les exigences morales et éthiques s'avèrent plutôt liées à l'approbation ou à la désapprobation sociale (ordre du blâme).

Par la suite, le chapitre 2 a présenté la théorie du psychologue cognitiviste Kohlberg (1986) qui porte sur le développement du raisonnement éthique chez l'être humain. Un examen de chacun des six stades de sa théorie a alors été réalisé. Les concepts éthiques de décentration et d'autonomie éthique, qui se distinguent de l'égoïsme et de l'hétéronomie éthique, ont fait l'objet d'une attention particulière. L'approche développementale de Kohlberg suggère qu'en règle générale les êtres humains évoluent, au cours de leur existence, de l'égoïsme à la décentration ainsi que de l'hétéronomie à l'autonomie éthiques (à tout le moins telle est la réalité pour certaines personnes). Ce livre s'inscrit dans cette vision de l'éthique qui est liée à la possibilité de la perfectibilité humaine ainsi qu'à l'idéal de la perfectibilité humaine. En ce sens, le chapitre 2, comme spécifié dans l'introduction, se présente comme le cadre conceptuel de ce livre, en ceci qu'il campe une certaine anthropologie philosophique (que l'on pourrait nommer l'optimisme anthropologique) et une certaine compréhension de l'éthique (une éthique associée à un niveau supérieur de raisonnement éthique, en l'occurrence aux stades 5 et 6 du niveau postconventionnel de Kohlberg). Aussi, ce cadre se présente comme un repère théorique pour développer des arguments convaincants et éthiquement pertinents.

Les trois chapitres suivants ont exposé, à tour de rôle, l'une des trois grandes familles de théories éthiques contemporaines. Le chapitre 3 a porté sur l'éthique utilitariste, tandis que le chapitre 4 a traité de l'éthique déontologique et le chapitre 5 de l'éthique des vertus. Ces trois chapitres ont été élaborés de la même manière, c'est-à-dire qu'ils présentent les contributions majeures des principaux philosophes ayant forgé ces théories, ils proposent des exercices afin d'intégrer les connaissances et ils décrivent les valeurs, les principes éthiques, les vertus (le cas échéant) ainsi que les éléments de pratique pouvant être utiles à l'ergothérapeute. Des tableaux à la fin de chacun de ces chapitres résument les contributions de ces théories éthiques à l'ergothérapie. En somme, ces chapitres offrent les connaissances de base en éthique pouvant être

profitables à la pratique éthique de l'ergothérapie. Ils fournissent les outils conceptuels et théoriques susceptibles d'alimenter la réflexion éthique de l'ergothérapeute (et de l'étudiant en ergothérapie) et de bonifier ses analyses éthiques par des connaissances éthiques pertinentes et avérées (Drolet et Hudon, soumis).

Le chapitre 6 a traité de la notion de valeur, essentielle en éthique. Il a ainsi aidé à saisir ce qu'est une valeur, en vue de réfléchir à l'identité des individus, que cette identité soit personnelle, professionnelle, institutionnelle ou sociale. Une définition de la notion de valeur a été spécifiée et l'articulation entre une norme et une valeur a été précisée. Cette étude des valeurs a aussi été une occasion pour réfléchir à ce qui peut motiver certains individus à agir. De fait, lorsque les valeurs sont agissantes (et non pas seulement idéales), elles peuvent se présenter comme des motivations à l'action. Cette clarification de la notion de valeur a facilité (peut-on espérer) la définition et l'analyse des dilemmes éthiques que rencontre l'ergothérapeute dans sa pratique, en lui permettant d'éviter à la fois l'aveuglement des valeurs et la myopie des valeurs (Fulford, 2004).

Enfin, le chapitre 7 a proposé dix étapes pour résoudre de façon structurée, méthodique et rigoureuse les situations problématiques sur le plan de l'éthique auxquelles l'ergothérapeute doit faire face. Ces dix étapes consistent en une méthode de prise de décisions éthiques qui facilite la mise en pratique des connaissances et des compétences éthiques acquises dans tous les chapitres antérieurs. De fait, les étapes recommandées dans ce livre offrent la possibilité d'intégrer les savoirs et savoirs-faires acquis depuis le début de cet ouvrage ainsi que d'aborder avec plus d'aisance, de confiance et de méthode les situations qui comportent des enjeux éthiques.

En résumé, ce livre propose une base théorique dans le domaine de l'éthique, de même qu'il fournit des outils (notamment une méthode de prise de décisions éthiques et un Cadre d'analyse éthique – le CÉQ) afin d'aborder les situations problématiques sur le plan de l'éthique en étant somme toute bien préparé et équipé. Telle était par ailleurs l'une des visées énoncées dans l'introduction, à savoir d'offrir à l'ergothérapeute des outils théoriques et pratiques facilitant une compréhension adéquate de l'éthique ainsi qu'une pratique éthique de l'ergothérapie. Car l'objectif ultime de ce livre est que l'ergothérapeute fasse « preuve d'une pratique respectueuse de l'éthique avec aise et efficacité » (ACE, 2007, p. 18 ; ACE, 2012, p. 13).

Bien que ce livre comble un vide dans les écrits francophones dans le domaine de l'éthique appliquée à l'ergothérapie, il ne constitue pas une panacée, faut-il le rappeler. Il ne formule pas non plus un plaidoyer en faveur d'un credo particulier. De fait, il n'énonce pas de recettes éthiques

précises qu'il s'agirait de suivre aveuglément, conformant ainsi ses attitudes et ses comportements à une conception particulière de l'éthique ou à des principes éthiques donnés. Au contraire, lorsque l'on se demande, comme ergothérapeute, comment devrait-on agir, quatre grandes catégories de réponses s'avèrent possibles (voire un équilibre cohérent entre ces catégories de réponses).

Premièrement, l'ergothérapeute peut évoquer les conséquences des actions, en cherchant à renforcer les conséquences positives et à limiter les conséquences négatives sur les personnes concernées par l'action en vue de favoriser l'utilité publique ou collective. En ce sens, l'éthique utilitariste est une éthique des résultats. Deuxièmement, l'ergothérapeute peut se référer à un devoir négatif ou positif qu'il faudrait actualiser. En ce sens, l'éthique déontologique est une éthique des droits et des devoirs. Troisièmement, le professionnel qu'est l'ergothérapeute peut se demander ce que ferait une personne vertueuse dans ce genre de situation et suivre ce modèle d'agir considéré comme exemplaire (Dent, 2004, p. 2012-2013), tout en portant attention aux points de vue subjectifs des clients (approche narrative). Dans cet ordre d'idées, l'éthique des vertus est une éthique de la perfectibilité qui octroie un espace d'écoute et d'accueil empreint de sollicitude. Quatrièmement, l'ergothérapeute peut se référer aux valeurs phares de sa profession, à ces idéaux de la pratique liés au bien-être des clients, à la justice et à l'engagement occupationnels. En somme, tandis que l'utilitariste se demande quelles actions contribuent à l'utilité publique, que le déontologue s'interroge sur les devoirs à accomplir, que l'éthicien des vertus s'interroge sur le genre de personne qu'il aspire à devenir et qu'il devrait être (Provencher, 2008, p. 109) et que l'ergothérapeute revendique au nom et avec le client, il est ici suggéré de combiner ces quatre perspectives de manière cohérente (équilibre réflexif) afin de résoudre les enjeux éthiques que pose la pratique professionnelle. Dit autrement, alors que la question centrale des éthiques du juste est *Quel principe éthique devrait orienter mon existence ?*, l'éthique des vertus se pose une question différente (et il peut en être de même pour l'ergothérapeute). L'éthique des vertus ne s'intéresse pas tant aux principes éthiques qu'un individu devrait suivre pour bien agir qu'aux vertus qu'il devrait développer pour devenir une bonne personne. Ainsi, comme l'affirme MacIntyre (2006, p. 116), la question principale à laquelle tentent de répondre les théoriciens des vertus est *Quelle sorte de personne dois-je devenir ?* En bref, les éthiques utilitaristes et déontologistes insistent sur le faire, tandis que les éthiques des vertus misent plutôt sur l'être. L'ergothérapeute peut donc puiser dans ces trois théories éthiques pour guider sa réflexion et son action. Cette approche non dogmatique de l'éthique pose certes le défi de la cohérence interne, mais elle enrichit la réflexion éthique de

perspectives différentes qui élargissent la saisie de l'expérience éthique. Aussi, le fait d'en appeler aux valeurs professionnelles assure une base signifiante à l'usage des théories éthiques.

Ces théories éthiques sont-elles si diamétralement opposées que toute rencontre entre elles s'avère vouée à l'échec ? Ne peut-on penser un dialogue mutuellement bénéfique ? Il est typique de la discipline philosophique de vouloir distinguer les choses, de séparer les phénomènes, de les isoler pour mieux les cerner. Cet exercice assurément louable rencontre cependant certaines limites. Parfois, il peut être utile de rechercher des ressemblances, d'établir des ponts, de tenter des dialogues afin de tirer parti des visions des uns comme de celles des autres. Comme personne ne peut prétendre à l'infaillibilité, cette attitude d'ouverture conduit à une vision plus riche et plus approfondie des choses, nourrie qu'elle est par une pluralité de perspectives. La réflexion de chacun a avantage à être enrichie par un processus intersubjectif. En ce sens, l'ensemble des théories examinées dans cet ouvrage propose des éclairages à la fois différents, intéressants et complémentaires sur ce qu'est l'éthique ou ce qu'elle devrait être, comme le pensent également Taylor (1997) et Gilligan (2008). Les réponses que chaque théorie apporte aux problématiques éthiques ne sont pas nécessairement mutuellement exclusives ni indépendantes. On peut imaginer des situations où ces approches de l'éthique se complètent, les éthiques du juste (ou à principe) assurant l'impartialité et les éthiques des vertus favorisant des manières d'être empreintes de sollicitude par exemple. Une compréhension pluraliste de l'éthique peut s'avérer profitable, mais encore faut-il que ce pluralisme éthique soit cohérent. Comme mentionné en introduction au sujet des méthodes utilisées, telle est l'approche préconisée dans ce livre.

Si cet ouvrage ne prône pas une théorie éthique précise, il n'entend pas davantage sermonner quiconque, diriger les consciences individuelles ni culpabiliser qui que ce soit. Il propose plutôt, faut-il le rappeler, des ressources philosophiques afin que tout ergothérapeute (ou étudiant en ergothérapie), qui s'intéresse un tant soit peu à l'éthique, puisse y trouver des outils utiles à sa pratique professionnelle.

En somme, ce livre est une invitation à améliorer sa pratique par l'éthique, un appel à la réflexion rationnelle et critique portant sur les questions relatives à la vie bonne, à la justice et aux vertus, dans le contexte de la relation thérapeutique en particulier et de l'intervention ergothérapique en général. L'auteure espère que ce livre aura semé une graine pour que l'intérêt pour l'éthique et, surtout, pour une pratique éthique de l'ergothérapie puisse croître toujours davantage. Elle souhaite avoir communiqué sa passion pour l'éthique ainsi que son rêve d'une

pratique ergothérapique, voire d'un monde plus éthique. Il est à espérer que la belle profession qu'est l'ergothérapie pourra acquérir les lettres de noblesse qui lui reviennent, notamment grâce à la sagesse des ergothérapeutes qui honorent la profession et à la pertinence intrinsèque ainsi qu'à l'utilité sociale de notre profession.

Synthèse des trois théories éthiques contemporaines

Éthique utilitariste		
Valeurs	**Principes éthiques**	**Éléments de pratique**
• Altruisme • Bien-être individuel • Bien-être collectif • Bienveillance • Bonheur • Égalité • Impartialité • Justice • Liberté • Plaisir • Qualité de vie • Santé • Utilité • Vie humaine	• Principe de bienfaisance (faire le bien) et principe de non-malfaisance (ne pas faire le mal ou omettre de faire le bien) • Principe du respect des préférences des personnes et de leurs projets de vie • Principe de l'utilité publique ou du bien-être collectif, c'est-à-dire contribuer au plus grand bonheur du plus grand nombre de personnes possible	• Approche conséquentialiste, c.-à-d. évaluation des conséquences positives et négatives des actions sur tous les acteurs (calcul de l'utilité) • Réflexion rationnelle et critique par-delà les normes sociales • Approche laïque ou sécularisée • Relation sans tabous entre les fins et les moyens • Intervention basée sur les résultats probants (pratique probante) • Approche centrée sur le client et ses préférences, voire tous les clients et leurs préférences

Éthique déontologique		
Valeurs	**Principes éthiques**	**Éléments de pratique**
• Amitié civique • Assentiment des personnes inaptes ou mineures • Autonomie • Confidentialité • Consentement libre, éclairé et continu des personnages aptes ou majeures • Dignité humaine • Égalité • Fraternité • Impartialité • Justice • Liberté • Réciprocité • Respect des personnes • Tolérance • Vie humaine • Vie privée	• Respecter l'impératif catégorique de Kant, c'est-à-dire les principes de bienveillance (vouloir le bien) et de bienfaisance (faire le bien ou encore les devoirs imparfaits) et les principes de non-malveillance (ne pas vouloir le mal) et de non-malfaisance (ne pas faire le mal ou encore les devoirs parfaits) • Concevoir les droits de la personne comme des atouts qui protègent les personnes • Respecter les deux principes de justice de Rawls, c'est-à-dire le principe de l'égalité et de la liberté ainsi que le principe de la différence • Garantir à chacun les dix capabilités de Nussbaum • Exercer l'*advocacy*	• Respect des droits des clients • Respect des devoirs éthiques (parfaits et imparfaits) et des devoirs professionnels (dans la mesure où ils respectent l'impératif catégorique) • Défense des droits ou des capabilités des clients • Dénonciation des cas de maltraitance et de discrimination • Réflexion rationnelle et critique par-delà les normes sociales • Approche laïque ou sécularisée • Respect du consentement libre, éclairé et continu des clients ou de leur assentiment • Pratique centrée sur le client et ses projets de vie • Pratique probante, humaine et personnalisée (service de qualité sur les plans scientifique et éthique)

Éthique des vertus	
Valeurs-vertus	**Éléments de pratique**
• Authenticité • Altruisme • Bonté • Compassion • Courage • Créativité • Dévouement • Disponibilité • Droiture • Écoute • Empathie • Honnêteté • Humilité • Intégrité • Justice • Ouverture • Patience • Probité • Respect • Sagesse • Sollicitude • Transparence	• Équilibre entre la raison et les émotions • Équilibre entre le souci de soi et le souci de l'autre • Accueil du client dans sa subjectivité propre et sa différence • Humanisation des soins de santé et des services sociaux • Personnalisation des soins de santé et des services sociaux • Pratique centrée sur le client, voire sur la négociation • Profondeur relationnelle • Remise de pouvoir au client et partage du pouvoir avec lui (collaboration) • Insistance sur le savoir-être • Développement des vertus de l'ergothérapeute, c'est-à-dire ses excellences de caractère en vue de devenir une meilleure personne en imitant un modèle exemplaire • Recherche de l'excellence à tous égards • Pratique probante (qualité de service) • Pratique basée sur des valeurs (sens et signifiance des soins) • Dénonciation des cas de maltraitance et exercice de l'*advocacy* • Bienfaisance et non-malfaisance • Justice sociale attentive à la vulnérabilité des personnes et à l'interdépendance inhérente à la condition humaine • Approche casuistique, cas par cas (prise en compte du contexte) • Approche narrative qui accueille de manière bienveillante la subjectivité des clients

Comparaisons entre l'éthique utilitariste de Bentham et l'éthique déontologique de Kant[1]

Éléments de comparaison	Ressemblances entre les théories
Approche scientifique	**Bentham :** il adopte une approche empiriste, matérialiste et inductive de l'éthique (les sens donnent l'accès au savoir et tout ce qui existe est matériel, c'est-à-dire fait de matière). **Kant :** il adopte une approche rationaliste, idéaliste et déductive de l'éthique (la raison est la source du savoir et les idées de la raison sont le siège de la vérité).
Universalisme éthique	**Bentham :** le bonheur est une quête universelle, c'est-à-dire que tout être humain recherche le bonheur. **Kant :** la raison est universellement partagée par toutes les personnes.
Valeur de l'impartialité	**Bentham :** chacun ne compte que pour un et seulement pour une unité. **Kant :** tout être humain a une valeur intrinsèque en vertu de sa dignité.
Valeur de l'égalité	**Bentham :** chacun est égal à tout autre et ne compte que pour une unité dans le calcul de l'utilité. **Kant :** tout être humain a une valeur intrinsèque (en vertu de sa dignité) et mérite un égal respect (les droits de chacun doivent être respectés).

1. Par souci de simplification, l'éthique utilitariste de Bentham et l'éthique déontologique de Kant sont comparées, plutôt que l'éthique utilitariste et l'éthique déontologique en général.

Éléments de comparaison	Ressemblances entre les théories
Éthique humaniste	**Bentham :** l'être humain a de la valeur en vertu de sa nature sensible (être sensible). **Kant :** l'être humain est digne en vertu de son autonomie (être rationnel).
Principe de l'éthique	**Bentham :** utilité publique (plus grand bonheur du plus grand nombre). **Kant :** impératif catégorique (devoirs négatifs et devoirs positifs).
Méthode décisionnelle	**Bentham :** calcul de l'utilité publique. **Kant :** test de l'universalité.
Éléments de comparaison	**Différences entre les théories**
Anthropologie philosophique	**Bentham :** il adhère à une anthropologie matérialiste et hédoniste (l'être humain est un être sensible, c'est-à-dire un être qui ressent du plaisir et de la douleur). **Kant :** il adhère à une anthropologie rationaliste et idéaliste (la raison est supérieure aux sens et elle devrait les dominer).
Finalité de l'éthique	**Bentham :** la finalité de l'éthique est le bonheur, car il s'agit d'assurer le plus grand bonheur du plus grand nombre. **Kant :** la finalité de l'éthique est le devoir afin d'assurer le respect des droits éthiques de tous et de chacun.
Fondation de l'éthique	**Bentham :** seul un raisonnement inductif parvient à fonder l'éthique ; il faut partir des faits, car la vérité est dans les faits. **Kant :** seul un raisonnement déductif parvient à fonder l'éthique ; il faut partir des idées de la raison, c'est-à-dire de l'impératif catégorique.
Critères de l'éthique	**Bentham :** sept critères de l'utilité (intensité, durée, certitude, proximité, fécondité, pureté et étendue des plaisirs et des peines). **Kant :** impératif catégorique (devoirs négatifs et devoirs positifs).
Relation fin / moyen	**Bentham :** la fin justifie parfois les moyens. **Kant :** la fin ne justifie jamais les moyens.
Interdits éthiques	**Bentham :** il n'existe rien de tel que des interdits éthiques. Seul le calcul de l'utilité publique est en mesure de déterminer la teneur éthique des actions. Une action peut être bonne ou justifiée dans un contexte donné et être mauvaise ou condamnable dans un contexte différent. **Kant :** il existe des interdits éthiques, c'est-à-dire des actions qui ne devraient être accomplies en aucune circonstance (mensonge, torture…).
Statut éthique des animaux	**Bentham :** un statut éthique est donné aux animaux, car ce sont des êtres sensibles, c'est-à-dire des êtres qui peuvent ressentir du plaisir et de la douleur. **Kant :** aucun statut éthique n'est donné aux animaux, car ils ne sont pas considérés par Kant comme des êtres rationnels.
Exigences éthiques	**Bentham :** il importe d'agir en fonction de l'utilité publique. **Kant :** il importe d'agir par bonne volonté. Autrement dit, il importe d'accomplir son devoir (l'impératif catégorique), et ce, par devoir, c'est-à-dire en ayant pour seule intention d'accomplir son devoir.

Comparaisons entre les éthiques à principe et les éthiques des vertus

Éthiques à principe ou éthiques du juste (utilitarisme et déontologisme)	Éthiques des vertus (éthique des vertus, des biens ou des soins)
Valorisent l'impartialité au détriment de la partialité.	Prennent en compte la partialité dans les délibérations éthiques.
Dévalorisent les émotions, en ceci qu'elles optent pour le détachement et la neutralité émotive, favorisant une approche plus objective de l'éthique.	Valorisent les émotions, en ceci qu'elles optent pour l'attachement affectif et l'engagement émotif, de même qu'elles valorisent le savoir-être dans l'agir éthique.
Valorisent les principes éthiques au détriment des vertus.	Valorisent les vertus au détriment des principes éthiques.
Définissent un principe éthique universel s'appliquant de manière universelle, c'est-à-dire en toute occasion, et s'y attachent.	Ne développent pas de principe éthique, mais évaluent en situation (cas par cas) la ou les vertus devant être mises en œuvre.
Ignorent les dilemmes éthiques, puisqu'elles ont développé une méthode de prise de décisions éthiques basée sur un principe éthique.	Constatent la complexité de la vie éthique des individus et conçoivent la possibilité de dilemmes éthiques.
Optent pour une approche scientifique de l'éthique qui a une visée universelle, c'est-à-dire devant s'accomplir en tout lieu, à toute époque et à toute occasion.	Optent pour une approche casuistique (cas par cas) et raisonnable de l'éthique qui n'a pas de visée universaliste. Misent plutôt sur la délibération en situation.
Approche hypothético-déductive de l'éthique ou universaliste	Approche narrativo-inductive de l'éthique ou particulariste

PARTIE 2

Solutionnaire des exercices

La théorie de Kohlberg
Solutionnaire

EXERCICE 1 (p. 74-76)

Dites à quel stade du développement du raisonnement éthique de Kohlberg correspond chacun des raisonnements suivants. Justifiez vos réponses. La justification des réponses est importante, car certains énoncés peuvent être interprétés de diverses manières et correspondent, de ce fait, à des stades différents selon les justifications apportées.

Raisonnement 1 – Toute personne devrait respecter les espaces de stationnement réservés aux personnes vivant une situation de handicap. C'est une question de justice sociale et d'égalité citoyenne.

Stade 5 de Kohlberg, car la personne défend son point de vue par des principes visant à mettre en place une société juste. Elle énonce les valeurs (justice et égalité) ainsi que les principes éthiques (justice sociale et égalité citoyenne) soutenant la norme sociale qui convie les individus

à respecter les espaces de stationnement réservés aux personnes vivant une situation de handicap. C'est un argument de nature éthique (niveau postconventionnel).

Raisonnement 2 – Il est très important de respecter la confidentialité des échanges entre un intervenant et son client, car c'est une règle du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec.

Stade 4 de Kohlberg, car la personne justifie le respect de la confidentialité en invoquant la règle relative à la confidentialité du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec. La personne rappelle ainsi l'importance qu'elle accorde au respect des lois, voire des règles déontologiques. C'est un argument de nature légaliste (niveau conventionnel).

Raisonnement 3 – Je ne vois pas pourquoi je contribuerais à Centraide, car personne de ma famille ni de mes amis ne bénéficie des services que soutient cet organisme d'entraide.

Stade 3 de Kohlberg, car la personne justifie qu'elle ne donne pas d'argent à Centraide par le fait que personne de sa famille ni de ses amis ne bénéficie de l'aide de cet organisme. Elle montre ainsi l'importance qu'elle accorde aux liens affectifs qu'elle entretient avec ses proches, qui incarnent ici sa référence éthique (éthique du troupeau). La personne manifeste un début de décentration, mais cette décentration ne s'étend pas encore à l'échelle de sa société d'appartenance ni à celle de la société humaine, voire du genre humain dans son ensemble. C'est un argument qui met de l'avant une justification partiale plutôt qu'impartiale (niveau conventionnel).

Raisonnement 4 – Le Canada devrait adhérer à cette politique de santé publique, car cela donnerait une bonne image du pays ailleurs dans le monde.

Stade 3 de Kohlberg, car la personne est préoccupée par l'image du Canada dans l'arène internationale. Dans ce raisonnement, les pays se présentent en quelque sorte comme des individus. Il s'agit ici de montrer que sa famille, son groupe, en bref son troupeau (en l'occurrence le Canada) est un bon pays. Les arguments patriotiques peuvent être considérés comme des raisonnements de stade 3 de Kohlberg, car ils se fondent sur des sentiments partiaux plutôt que sur des sentiments impartiaux pouvant avoir une portée universelle (niveau conventionnel).

Raisonnement 5 – Il faut bâtir plus de centres d'hébergement de courte durée, car c'est vraiment désagréable de croiser des itinérants qui traînent dans les rues et qui nous dérangent en nous demandant de l'argent.

Stade 2 de Kohlberg, car la personne est centrée sur elle-même, plus précisément sur les désagréments que lui causent des rencontres avec des personnes itinérantes. Elle ne démontre pas d'empathie pour ces individus. Ses intérêts personnels sont la raison qu'elle invoque pour revendiquer la construction de centres d'hébergement pour les personnes itinérantes, plutôt que, par exemple, les intérêts de ces individus. La décentration est faible, à peine amorcée (niveau préconventionnel).

Raisonnement 6 – Il est important d'aider les personnes démunies. Qui sait, peut-être qu'un jour nous serons dans une situation semblable où nous aurons, à notre tour, besoin d'aide. La vie, c'est de l'ordre du donnant-donnant.

Stade 2 de Kohlberg. Bien que ce raisonnement s'apparente à un argument de nature éthique (stade 5 par exemple), la dernière phrase révèle une éthique mercantile de type donnant-donnant [voir p. 63]. La personne a certes entamé un processus de décentration, mais elle est encore centrée sur ses intérêts personnels. Elle accepte d'aider autrui, dans la mesure où elle sera aidée à son tour. L'autre est tel un outil pouvant contribuer, éventuellement, à son bien-être personnel. Bien entendu, le degré d'égoïsme est moindre ou moins apparent que dans le raisonnement 5.

Raisonnement 7 – Il est obligatoire de payer ses impôts et c'est une très bonne chose, car la société peut être vue comme une entreprise de coopération sociale où les personnes les plus avantagées ont le devoir d'aider les personnes moins bien nanties.

Stade 5 de Kohlberg, car la personne conçoit la société juste à la manière du déontologue Rawls (1997), c'est-à-dire comme une entreprise de coopération sociale où les personnes les plus avantagées ont le devoir d'aider les personnes moins avantagées [voir le chapitre 4]. La solidarité humaine et la justice sociale sont conçues ici comme contributives des sociétés justes et démocratiques au sein desquelles tous les êtres humains ont la même valeur et où les individus les mieux nantis ont un devoir de solidarité et de fraternité envers les moins bien nantis. C'est un argument de nature éthique (niveau postconventionnel).

Raisonnement 8 – La seule raison pour laquelle je rédige ce rapport est que mon ordre professionnel m'y oblige. Si on inspecte mes dossiers, je pourrais être dans une situation embêtante si je ne le fais pas.

Stade 1 de Kohlberg, car la personne accepte de remplir son obligation professionnelle de rédiger un rapport par peur d'être punie. La peur de la punition est la motivation principale de la personne qui formule ce raisonnement, c'est pourquoi il s'agit d'un argument lié à l'autoritarisme éthique ou à l'égocentrisme (niveau préconventionnel).

Raisonnement 9 – Bien qu'il soit extrêmement difficile pour un intervenant de la santé et des services sociaux d'accepter un refus de traitement – surtout lorsqu'il connaît les conséquences néfastes qu'aura ce refus sur la santé et le bien-être de la personne –, chacun demeure libre et autonome de décider par lui-même ce qui lui convient, dans la mesure évidemment où cette personne saisit tous les tenants et les aboutissants de son refus.

Stade 6 de Kohlberg, car l'intervenant énonce les valeurs fondamentales et universelles sur lesquelles se fonde le consentement libre et éclairé des personnes (et son corollaire, le refus de traitement). Il est clair dans ce raisonnement qu'il est difficile pour l'intervenant d'accepter le refus de traitement d'une personne, surtout lorsque ce refus a des conséquences négatives sur la santé et le bien-être de la personne qui revendique ce droit. Malgré tout, l'intervenant n'a pas une vision paternaliste de la santé et du bien-être. Il accepte, en vertu de l'égalité fondamentale des êtres humains, le droit de toute personne de refuser un traitement, dans la mesure où cette personne saisit tous les tenants et tous les aboutissants de ce refus. C'est un argument de nature éthique (niveau postconventionnel).

Raisonnement 10 – En tant qu'intervenant, il m'arrive d'exercer une certaine pression pour que des amis ou des membres de ma famille soient placés en haut de la liste d'attente de l'établissement.

Stade 3 de Kohlberg, car l'intervenant favorise la santé et le bien-être de ses amis et des membres de sa famille au détriment de la santé et du bien-être d'autres personnes qui, en raison des critères d'admission de l'institution, sont jugées prioritaires. Ainsi, les sentiments partiaux de l'intervenant l'amènent à porter atteinte aux droits d'autres individus (injustice). Ce faisant, les principes d'une société juste et démocratique ne sont pas respectés (niveau conventionnel).

Selon les justifications apportées, d'autres interprétations de ces raisonnements demeurent possibles. Cela dit, l'auteure a conçu ces raisonnements en ayant en tête les interprétations exposées ici.

EXERCICE 2 (p. 76-81)

Formulez, pour chacune des thématiques suivantes, des raisonnements appartenant à chacun des six stades de Kohlberg. Un argument peut être pour, contre ou nuancé relativement à la thématique en question.

Les raisonnements selon les stades de Kohlberg formulés ici ne constituent que des exemples. D'autres arguments auraient pu être élaborés. L'important est de cibler la motivation morale ou éthique qui sous-tend le raisonnement. C'est la justification d'un raisonnement qui en détermine le niveau d'éthicité, c'est-à-dire le stade de Kohlberg auquel il appartient. Enfin, précisons que les raisonnements proposés ici ne révèlent en rien les opinions ou les valeurs de l'auteure, qui adopte ici diverses perspectives face à une même situation, ce qu'exige par ailleurs cet exercice.

Situation 1 – Les stationnements réservés aux personnes vivant une situation de handicap.

Stade 1 – Il est important de respecter les espaces de stationnement réservés aux personnes vivant une situation de handicap, car les policiers ne se gênent pas pour donner des contraventions aux personnes qui ne respectent pas ce règlement. Comme je ne veux pas de contravention, je respecte les espaces de stationnement réservés aux personnes vivant une situation de handicap.

Stade 2 – Pour stationner ma voiture, j'utilise la vignette de stationnement de ma sœur qui vit une situation de handicap. J'ai ainsi les meilleures places de stationnement pour garer ma voiture, c'est-à-dire de grands espaces situés près des entrées des commerces.

Stade 3 – C'est bien vu dans mon milieu de travail (hôpital) et dans ma famille (ma cousine se déplace en fauteuil roulant, car elle présente une paraplégie) de respecter les espaces de stationnement réservés aux personnes vivant une situation de handicap. C'est pourquoi je m'applique à ne pas garer ma voiture dans ces espaces de stationnement.

Stade 4 – Il n'y a aucune question à se poser. Ces espaces de stationnement sont réservés aux personnes vivant une situation de handicap. C'est la loi. Voilà tout. Pourquoi en faire un plat ? Si la société juge que c'est la bonne chose à faire, il doit y avoir une bonne raison. Les lois existent pour de bonnes raisons.

Stade 5 – Toute personne devrait respecter les espaces de stationnement réservés aux personnes vivant une situation de handicap puisque c'est une question de justice sociale et d'égalité citoyenne. Tous les individus

doivent avoir les mêmes chances. Or, puisque les êtres humains n'ont pas les mêmes capacités, la société doit adapter ses espaces publics (les espaces de stationnement par exemple) de façon à ce que chacun puisse réaliser les activités qu'il désire accomplir en fonction de ses capacités. Il est donc tout à fait justifié que les personnes vivant une situation de handicap, de même que les femmes enceintes, aient des espaces de stationnement réservés près des entrées des commerces.

Stade 6 – Dans certains pays, aucun espace de stationnement n'est réservé aux personnes vivant une situation de handicap. Plus encore, l'idée même qu'un véhicule routier soit adapté aux besoins de ces personnes n'a aucun sens dans ces pays. Or les personnes qui vivent une situation de handicap, qu'elles habitent au Québec ou dans une autre nation, ont les mêmes besoins et, par voie de conséquence, les mêmes droits fondamentaux que tout être humain. C'est la raison pour laquelle je milite activement auprès de divers organismes internationaux de défense des droits pour que toute personne vivant une situation de handicap ait les mêmes droits que toute autre personne, peu importe ses origines et son lieu d'existence, de façon à ce que ses droits fondamentaux soient, au même titre que ceux de tout autre individu, respectés, voire actualisés (pas seulement formalisés).

Situation 2 – La confidentialité des échanges entre un intervenant et son client.

Stade 1 – Je m'applique à respecter la confidentialité, car je ne veux surtout pas perdre mon permis de pratique, même temporairement.

Stade 2 – Garder le secret professionnel est une solution gagnant-gagnant, car le client se sent en confiance et me confie tout ce que je dois savoir pour être en mesure de l'aider. De plus, c'est valorisant de savoir que les gens nous font confiance et de constater que les interventions dont nous sommes l'auteur ont un certain succès.

Stade 3 – Les intervenants capables de garder les secrets que leur confient leurs clients ont une bonne réputation dans l'institution pour laquelle je travaille. Notamment, ils sont considérés comme des professionnels à qui l'on peut faire confiance. C'est pourquoi il importe de protéger la confidentialité des informations secrètes que nous confient les clients.

Stade 4 – Les intervenants ont parfois de la difficulté à respecter la confidentialité. Or c'est une règle quasi absolue du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec. Mises à part les quelques exceptions que prévoit le code, il importe de garder le secret professionnel.

Stade 5 – La confiance est à la base de toute relation humaine saine et pérenne. Sans elle, les liens sociaux se tarissent, s'étiolent, s'érodent. La confidentialité assure en grande partie la confiance qu'un client a envers son ou ses intervenants. Lorsqu'un client se confie à un intervenant, qu'il lui demande de garder secrète l'information qu'il partage avec lui, il est du devoir de l'intervenant de garder ce secret, dans la mesure, bien entendu, où ce secret ne nuit ni à l'intégrité ni à la vie d'aucune personne qui souhaite par ailleurs vivre. Comme l'indique le déontologue Kant [voir le chapitre 4], c'est un devoir que de tenir sa promesse de garder pour soi une confidence qui nous a été faite (Kant, 1986).

Stade 6 – Respecter la valeur universelle de la dignité intrinsèque des personnes exige le respect de la confidentialité. Bien qu'un secret soit une confidence parfois lourde à porter, je m'applique quotidiennement en tant que personne et professionnel de la santé à garder les secrets que l'on me confie en toute confiance et intimité. Les êtres humains méritent le respect absolu auquel ils ont naturellement droit et ce respect se manifeste notamment dans le respect de la confidentialité. Le respect des personnes exige le respect des secrets que l'on me confie.

Situation 3 – La contribution à un organisme d'entraide, tel que Centraide.

Stade 1 – Pour nous inciter à donner à Centraide, la compagnie pour laquelle je travaille retire 2 $ par paie à tout employé qui ne fait pas un don même minime à Centraide. Comme je ne veux pas perdre ce 2 $ par paie (ce qui équivaut à une punition), je donne à Centraide.

Stade 2 – Les employés de la compagnie pour laquelle je travaille qui ne contribuent pas à Centraide ne peuvent participer à la fête de fin d'année organisée par la direction. Durant cette fête, de nombreux prix – dont un voyage dans le Sud – sont tirés au hasard parmi les participants. Presque une personne sur deux obtient chaque année un cadeau. C'est vraiment avantageux de faire un don à Centraide.

Stade 3 – Je ne vois pas pourquoi je contribuerais à Centraide, car personne de ma famille ni de mes amis ne bénéficie des services que soutient cet organisme d'entraide.

Stade 4 – Par l'entremise des impôts, les citoyens de mon pays ont accès à des réductions fiscales lorsqu'ils font des dons à des entreprises caritatives. De la sorte, la société à laquelle j'appartiens manifeste son approbation, voire sa valorisation des dons à de tels organismes. Puisque c'est légal et encouragé par ma société, je fais chaque année un don à Centraide.

Stade 5 – Malheureusement, nous vivons dans une société imparfaite. Bien que les impôts soient conçus pour redistribuer les richesses entre les individus, la pauvreté demeure une réalité. Il n'y a pas à ce jour de réelle justice fiscale ni, par conséquent, de réelle justice sociale. Dans ce contexte, il est du devoir des individus mieux nantis d'aider les personnes démunies. C'est pourquoi il importe de donner à Centraide, « cette organisation philanthropique […] qui recueille des dons […] pour soutenir un vaste réseau d'organismes communautaires qui aident les personnes et les familles en situation de pauvreté ou d'exclusion à rependre du pouvoir sur leur vie, trouver leur place dans la société et y grandir dans le respect et la dignité » (Centraide, 2013).

Stade 6 – Toute personne a droit au respect et à la dignité. C'est pourquoi je donne – à l'instar du philosophe utilitariste Singer [voir le chapitre 3] – 10 % de mon salaire annuel à l'organisation philanthropique Centraide, qui fait une réelle différence pour les personnes et les familles en situation de pauvreté ou d'exclusion sociale. De plus, je suis bénévole pour cet organisme d'entraide.

Situation 4 – Le soutien à une politique de santé publique (par exemple, la mise en place de centres d'injection supervisés réservés à la consommation de drogues).

Stade 1 – En tant que député, il m'est impossible de soutenir cette politique de santé publique qui m'apparaît par ailleurs fort pertinente ; car, si je le fais, il est quasiment assuré que je vais perdre mes élections. Je ne me sens pas capable de supporter ce revers, que je verrais comme une punition publique.

Stade 2 – Bien que cette politique de santé publique soit intéressante et qu'elle contribue probablement à la santé de la population, je ne veux pas de centres d'injection supervisés dans mon quartier, car c'est vraiment désagréable d'y voir quotidiennement des personnes toxicomanes déambuler dans les rues.

Stade 3 – Il est bien vu dans ma famille de soutenir cette politique de santé publique, car mon frère et ma cousine ont un problème de toxicomanie et vivent beaucoup de difficultés reliées à leur consommation de drogues. Comme l'opinion que ma famille a de moi m'importe, je vais soutenir la mise en place de centres d'injection supervisés.

Stade 4 – Puisque cette politique de santé publique est soutenue par l'État, elle doit effectivement contribuer à la santé de la population. Ce faisant, je suis favorable à la mise en place de centres d'injection supervisés pour les personnes toxicomanes.

Stade 5 – Des études ont démontré la pertinence sociale de mettre en place des centres d'injection supervisés. Non seulement ces centres préviennent la propagation de certains virus comme le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et de certaines maladies comme l'hépatite B, ils permettent aussi de sauver des vies humaines en réduisant notamment les risques d'overdose.

Stade 6 – Plutôt que de marginaliser davantage les personnes toxicomanes et de les laisser à elles-mêmes, nous avons en tant qu'êtres humains le devoir d'aider ces personnes, peu importe par ailleurs notre vision de la consommation de drogues. Puisque des études ont démontré la pertinence sociale de mettre en place des centres d'injection supervisés, j'ai travaillé comme bénévole au premier site d'injection supervisé en Amérique du Nord, qui a été ouvert en 2003 à Vancouver, et je travaille présentement avec un groupe de bénévoles et d'intervenants à la mise en place de tels centres au Québec. Bien entendu, l'idéal est de prévenir en amont la dépendance aux drogues et de soutenir les personnes qui souhaitent arrêter leur consommation. Mais, en aval, une fois la dépendance installée, il est de notre devoir d'aider ces personnes, notamment en prévenant la transmission des virus et des maladies ainsi qu'en réduisant les décès par overdose. La préservation de la vie humaine doit être assurée à tous, de même que la qualité de la vie humaine.

Situation 5 – La perception de l'itinérance.

Stade 1 – Mes parents m'interdisent d'emprunter cette rue compte tenu de l'omniprésence de personnes itinérantes. Comme je ne veux pas être réprimandé par mes parents, j'opte pour un autre chemin lorsque je reviens de l'école.

Stade 2 – Je ne comprends pas pourquoi l'État laisse les personnes itinérantes envahir le centre-ville. C'est vraiment néfaste pour mon commerce que ces individus fréquentent mon quartier. De plus, c'est vraiment pénible de croiser, dans les rues, des personnes itinérantes qui nous dérangent tout le temps en quémandant de l'argent, si difficile à gagner par ailleurs.

Stade 3 – Depuis que j'ai découvert que ma meilleure amie d'enfance est aujourd'hui une personne itinérante, je perçois l'itinérance différemment.

Stade 4 – Bien que l'itinérance ne soit pas illégale dans mon pays, certains lieux publics sont interdits après certaines heures et cela est bien normal. Les personnes itinérantes doivent donc trouver des endroits où elles peuvent dormir en toute légalité.

Stade 5 – Les personnes itinérantes ont une espérance de vie et une qualité de vie nettement inférieures à la moyenne des autres citoyens. C'est l'une des raisons pour laquelle l'État devrait offrir plus de logements sociaux abordables. Il a en effet été démontré avec chiffres à l'appui que le phénomène de l'itinérance diminue lorsque le nombre de logements sociaux augmente dans une ville.

Stade 6 – Tous les êtres humains sont égaux en dignité et en droit. Une société qui valorise l'égalité humaine doit offrir des logements sociaux abordables ainsi que des soins de santé et des services sociaux aux personnes qui en ont besoin, en particulier aux personnes vulnérables et marginalisées comme le sont les personnes itinérantes. En tant que ministre de la Santé et des Services sociaux, j'estime que des budgets doivent être alloués à la mise en place de services destinés spécialement aux personnes itinérantes et à la construction de logements sociaux abordables. C'est pourquoi je travaille de concert avec le ministre des Finances pour que cet objectif devienne une réalité.

Situation 6 – L'aide aux personnes démunies.

Stade 1 – J'aide les élèves qui ont de la difficulté dans ma classe ; car, si je ne le fais pas, le professeur me réprimande.

Stade 2 – Il est important d'aider les personnes démunies. Qui sait, peut-être qu'un jour je serai dans une situation semblable où j'aurai, à mon tour, besoin d'aide. La vie, c'est de l'ordre du donnant-donnant.

Stade 3 – Je fais du bénévolat pour un organisme qui aide les personnes démunies de mon village, car c'est une bonne façon de me faire des amis.

Stade 4 – C'est normal et bien vu dans ma société d'aider les personnes démunies. Le fait que cela soit accepté et valorisé socialement m'aide à donner de mon temps comme bénévole dans divers organismes d'entraide.

Stade 5 – La vie est ainsi faite que certaines personnes naissent moins chanceuses que d'autres, c'est-à-dire qu'elles naissent dans des environnements sociaux plus défavorisés ou avec de moins grandes capacités. Devant cette injustice naturelle, les personnes qui ont été plus chanceuses à la naissance ont le devoir d'aider les personnes démunies. Ce faisant, elles contribuent à la mise en place d'une société juste.

Stade 6 – Bien que les êtres humains soient égaux en droits, ils ne sont pas égaux de fait. En effet, certaines personnes sont plus favorisées à la naissance que d'autres. Devant ce constat, je m'implique dans divers organismes qui défendent les droits des personnes démunies, c'est-à-dire des

personnes qui ont eu moins de chance que moi à la naissance. Ce faisant, je travaille à l'égalité des chances. J'estime en effet que toute personne, peu importe sa classe sociale, devrait avoir les mêmes chances que tout autre individu dans la vie, en tenant compte bien entendu de ses intérêts, de ses préférences et de ses capacités.

Situation 7 – Le paiement des impôts.

Stade 1 – Je fais ma déclaration de revenus chaque année, car je ne veux pas payer d'intérêts si je la fais en retard.

Stade 2 – Je fais ma déclaration de revenus chaque année, car j'ai toujours des remboursements. Avec ces restitutions, je me paye un voyage dans le Sud.

Stade 3 – Personne de ma famille ni de mes amis ne fait sa déclaration de revenus. C'est comme cela chez nous. C'est pourquoi je n'ai jamais fait aucune déclaration de revenus et n'en ferai jamais.

Stade 4 – Il est obligatoire de payer ses impôts. C'est la loi. Voilà tout. Je ne me pose pas la question de le faire ou non. Il faut le faire et je le fais. C'est tout.

Stade 5 – La société peut être vue comme une entreprise de coopération sociale où les personnes les plus avantagées ont le devoir d'aider les personnes moins bien nanties. Comme l'affirme le philosophe Rawls (1997), c'est une question de justice sociale.

Stade 6 – Aucune société humaine n'est parfaite. L'inégalité plus que l'égalité est une réalité pour la majorité des êtres humains qui habitent la planète Terre. Cela dit, tous les êtres humains sont égaux en dignité et en droits. Nous avons donc le devoir de contribuer à ce que l'égalité humaine soit de plus en plus une réalité tangible. La justice fiscale peut contribuer à une plus grande égalité entre les êtres humains. De fait, les impôts visent à répartir de manière plus équitable les ressources entre les citoyens d'un même État. C'est pourquoi je paye mes impôts chaque année et encourage toute personne à faire de même. J'estime même que les personnes plus riches, dont je fais partie, devraient payer plus d'impôts et aider ainsi les personnes plus pauvres que moi. Je pense aussi que les États devraient enrayer l'évasion fiscale, fléau contemporain qui perpétue les injustices et les inégalités entre les personnes.

Situation 8 – La rédaction des rapports professionnels.

Stade 1 – La seule raison pour laquelle je rédige ce rapport est que mon ordre professionnel m'y oblige. Si l'on inspecte mes dossiers, je pourrais être dans une situation délicate si je ne le fais pas.

Stade 2 – Cela ne me dérange pas de rédiger des rapports, car j'aime écrire et on me félicite souvent pour la grande qualité de mes rapports.

Stade 3 – C'est pénible de rédiger des rapports, car pendant que je suis dans mon bureau en train d'écrire je ne suis pas avec mes clients ni avec mes collègues ou mes amis.

Stade 4 – Mon contrat de travail le précise clairement, de même que ma convention collective : la rédaction de rapports fait bel et bien partie de ma tâche. C'est une obligation et je la respecte à la lettre. C'est mon devoir de le faire.

Stade 5 – Bien que je préfère donner de l'aide directe aux clients, je constate que la rédaction de rapports est importante. Notamment, cela m'aide à bien cerner la situation de mes clients, à saisir avec acuité leur problématique, à approfondir mes analyses et à trouver avec mes clients des solutions novatrices, personnalisées et judicieuses, en outre parce qu'elles sont basées sur des résultats probants, mon expérience professionnelle et la vision de mes clients. Cela permet également à mes collègues, partenaires et clients de bien comprendre les interventions réalisées.

Stade 6 – Prendre le temps d'analyser en profondeur une situation, voilà ce que permet la rédaction de rapports professionnels. Cette intellectualisation du processus de soins et de réadaptation augmente la qualité des services professionnels rendus, c'est pourquoi je m'investis avec sérieux dans cet exercice d'écriture, et ce, avec chacun de mes clients. J'explique les conclusions de mes rapports à tous mes clients et les invite à lire ce que les intervenants, dont moi, écrivent à leur sujet. La plupart de mes clients le font et apprécient le fait que les soins soient aussi transparents. Bien que j'aie peu de plaisir à rédiger mes rapports, je m'y applique sérieusement.

Situation 9 – Le refus de traitement (par exemple, un parent qui refuse une intervention, bien que son enfant ait un important retard de développement).

Stade 1 – Je ne refuse jamais les interventions qui me sont offertes, car je ne veux pas que ma condition se détériore ni que les professionnels me réprimandent.

Stade 2 – Lorsque je juge qu'une intervention ne répond pas à mes besoins et à mes intérêts, je la refuse. Je suis le meilleur juge de mes besoins et de mes intérêts.

Stade 3 – Je ne refuse jamais les soins et les services qui sont offerts à mes enfants, car je ne veux pas que mes enfants soient pénalisés si je refuse une ou des interventions. Une amie m'a en effet raconté qu'à partir du moment où elle a refusé une intervention chirurgicale, elle s'est sentie mal jugée par tout le personnel de l'hôpital et la qualité générale des soins offerts à ses enfants s'est dégradée.

Stade 4 – Lorsque certaines conditions sont respectées, les refus de traitement sont légaux au pays. Nous nous devons donc de les respecter.

Stade 5 – Chaque personne est libre d'accepter ou de refuser les soins et les services qui lui sont proposés. Une personne qui valorise l'autonomie décisionnelle des individus se doit d'accepter que certains clients refusent parfois les soins et les services qui leur sont offerts.

Stade 6 – Bien qu'il soit extrêmement difficile pour un intervenant de la santé et des services sociaux d'accepter un refus de traitement – surtout lorsqu'il connaît les conséquences néfastes qu'aura ce refus sur la santé et le bien-être de la personne –, chacun demeure libre et autonome de décider par lui-même ce qui lui convient, dans la mesure évidemment où cette personne saisit tous les tenants et les aboutissants de son refus. C'est pourquoi je respecte, sans juger négativement, et ce, bien que cela soit parfois difficile, les refus de traitement que formulent les clients. Le respect de l'autonomie décisionnelle des personnes l'exige.

Situation 10 – La gestion de la liste d'attente.

Stade 1 – Les gens qui passent devant les autres se font en général engueuler. C'est la raison pour laquelle je préfère attendre mon tour.

Stade 2 – Je déteste attendre. C'est pourquoi j'appelle tous les jours à la clinique pour savoir quand je serai vu. La meilleure façon d'être vu rapidement est de mettre de la pression et de se plaindre. Je m'en fous si je passe devant quelqu'un d'autre, pourvu que je sois vu rapidement.

Stade 3 – En tant qu'intervenant, il m'arrive d'exercer une certaine pression pour que des amis ou des membres de ma famille soient placés en haut de la liste d'attente de l'établissement. Bien entendu, mes collègues ne savent pas que ces personnes sont mes amis ou mes parents.

Stade 4 – Les critères de gestion de la liste d'attente sont très clairs dans mon établissement. Mon équipe respecte scrupuleusement ces critères et je l'apprécie énormément. De manière générale, je m'applique à suivre les règles que l'établissement a établies et j'estime que tout le monde devrait faire de même.

Stade 5 – Nombreux sont les clients qui sont en attente de soins et de services de santé. C'est une importante question de société à laquelle nous devons nous attarder. C'est une question de justice distributive. Manifestement, la façon dont nous procédons actuellement ne fonctionne pas. Des personnes attendent jusqu'à trois ans sinon davantage pour recevoir des soins et des services qu'ils devraient recevoir dans un délai maximal de six mois, voire moins selon les cas.

Stade 6 – La santé est un droit fondamental. C'est pourquoi l'accessibilité dans un temps raisonnable aux soins et aux services de santé est une responsabilité qui incombe au gouvernement. En tant que ministre de la Santé et des Services sociaux, j'ai décidé de subventionner des projets pilotes basés sur des résultats de recherche probants afin d'implanter de nouvelles façons de gérer les listes d'attente des établissements de santé et de services sociaux. L'accessibilité aux soins dans un délai raisonnable doit être universelle, c'est pourquoi je travaille à ce que toute personne ait accès aux soins et services dans un délai raisonnable, c'est-à-dire dans un délai maximal de trois mois.

La théorie éthique utilitariste
Solutionnaire

EXERCICE 1 (p. 97)

Vous siégez à l'organisme de planification des services de santé et des services sociaux de votre région (qui, au Québec, correspond à l'Agence régionale de la santé et des services sociaux de chacune des régions) et faites partie d'un groupe d'experts qui doit conseiller le gouvernement au sujet d'une politique de santé publique. La question est la suivante : l'État devrait-il légiférer afin d'augmenter les heures d'activités physiques dans les écoles ? Faites un calcul de l'utilité en considérant les sept critères éthiques du thermomètre de Bentham.

Critères	Plaisirs	Peines
Intensité	Il est reconnu que l'activité physique procure du plaisir et contribue à la santé et à la qualité de vie des personnes, dont les jeunes (Janssen et LeBlanc, 2010). Notamment, l'activité physique améliore la qualité du sommeil, l'humeur, la posture, l'équilibre ainsi que l'image et l'estime de soi. Il est aussi démontré que l'activité physique contribue à réduire la pression artérielle, l'anxiété, le stress et l'embonpoint, de même qu'elle prévient la dépression, le déclin des fonctions cognitives, la perte de masse osseuse et de masse musculaire ainsi que plusieurs maladies comme les maladies cardiovasculaires, le diabète de type II, l'ostéoporose, l'hypertension artérielle, les cancers du côlon et du sein (gouvernement du Québec, 2013a).	La pratique de l'activité physique procure en général peu ou pas de peine. Cela dit, bien qu'il soit possible que certaines personnes se blessent pendant qu'elles pratiquent une activité physique, l'intensité des plaisirs dépasse en règle générale largement l'intensité des peines. Aussi, si la pratique des sports extrêmes peut occasionner des accidents mortels, cela est très rare.
Durée	L'activité physique procure du plaisir non seulement pendant qu'elle est pratiquée, mais également après qu'elle a été accomplie. Par exemple, la pression artérielle au repos reste basse des heures après la fin de l'activité.	Si parfois l'activité physique exige un effort soutenu, les bénéfices sur la santé à moyen et à long termes dépassent largement ce désagrément à court terme.
Certitude	Les bénéfices de l'activité physique sur la santé physique et la santé mentale sont démontrés scientifiquement (Bédard et Drolet, 2013).	Les bénéfices de l'activité physique sur la santé physique et la santé mentale sont démontrés scientifiquement.
Proximité	Les nombreux bénéfices de l'activité physique sont à court, moyen et long termes, si celle-ci est pratiquée régulièrement.	À court terme, la pratique de l'activité physique peut demander un effort.
Fécondité	Les avantages de la pratique régulière d'une activité physique sont très nombreux (voir « Intensité »). De fait, la fécondité des plaisirs que procure l'activité physique est un fait démontré scientifiquement.	Une telle pratique occasionne peu ou pas de peine.

Pureté	Puisque quasiment aucune peine n'est associée à la pratique régulière d'une activité physique, on peut dire que les plaisirs que procure l'activité physique sont purs, en ceci que l'on n'en retire en général que du plaisir. Cela dit, les avantages que procure la pratique régulière d'une activité physique sont de diverses natures : avantages physiques (santé physique) et avantages psychologiques et cognitifs (santé mentale), voire sociaux (santé sociale) (Bédard et Drolet, 2013).	Une telle pratique procure peu ou pas de peine.
Étendue	Si l'État légifère afin d'augmenter les heures d'activités physiques dans les écoles québécoises, tous les enfants québécois, soit environ deux millions d'enfants (Statistique Canada, 2011a), feront plus d'activités physiques.	Dans le cas contraire, tous ces enfants n'auront pas accès aux nombreux bénéfices que procure la pratique régulière de l'activité physique, à moins qu'ils ne le fassent par eux-mêmes en dehors de l'école.

En raison des nombreux bénéfices que procure la pratique régulière d'activités physiques, le calcul de l'utilité basé sur les sept critères de Bentham (2008) démontre la pertinence que l'État légifère afin d'augmenter le nombre d'heures d'activités physiques dans les écoles, et ce, même si les bénéfices de la pratique régulière de telles activités n'ont pas tous été énumérés dans ce tableau, ni les nombreux inconvénients pour la santé et le bien-être des personnes qu'engendre son contraire, la sédentarité.

Enfin, bien que cette modification du nombre d'heures d'activités physiques implique de réduire le nombre d'heures d'une ou de plusieurs autres disciplines scolaires qui seraient à déterminer (idéalement la discipline la moins utile d'un point de vue utilitariste), il est ici présumé que la pratique d'un plus grand nombre d'heures d'activités physiques pourrait contribuer de manière indirecte à améliorer l'attention et la concentration des élèves et, qui sait, augmenterait leur motivation à s'investir dans les autres disciplines scolaires.

EXERCICE 2 (p. 98)

Vous siégez à un comité d'experts de votre ordre professionnel ou association nationale qui réfléchit à la pertinence de rendre obligatoire l'obtention d'un diplôme de 3e cycle universitaire (doctorat) pour l'exercice de la pratique de la profession d'ergothérapeute. Que recommanderez-vous ? Faites un calcul de l'utilité en considérant les sept critères éthiques du thermomètre de Bentham.

Critères	Plaisirs	Peines
Intensité	On peut supposer que plus les services professionnels rendus sont de qualité, plus ils procurent des bienfaits aux clients qui les reçoivent. Mais peut-on affirmer que les services rendus par des ergothérapeutes ayant un doctorat sont meilleurs que ceux qui sont donnés par des ergothérapeutes ayant une maîtrise ? Cela n'a pas été démontré à l'heure actuelle.	Faire des études doctorales n'est pas une chose aisée. Les études de 3e cycle universitaire nécessitent de nombreux sacrifices de la part des personnes qui les entreprennent. De plus, elles occasionnent de nombreux frais et retardent l'obtention d'un salaire régulier, ce qui peut engendrer des peines aux personnes qui décident de faire un doctorat. Aussi, pendant leurs études, ces personnes ne paient pas d'impôts. Ce faisant, elles contribuent peu aux services sociaux.
Durée	Il est difficile de mesurer la durée des plaisirs ou des bénéfices de l'amélioration supposée de la qualité des services professionnels, car aucune étude n'a, à notre connaissance, comparé la qualité des services ergothérapiques donnés par des professionnels ayant une maîtrise à ceux donnés par des ergothérapeutes ayant un doctorat.	Le délai médian pour obtenir un doctorat au Canada est d'environ six ans en sciences de la santé et varie entre sept et huit ans en sciences de l'éducation, en sciences humaines et en sciences sociales (Statistique Canada, 2008).
Certitude	Peut-on et doit-on penser que les ergothérapeutes ayant un doctorat offrent des services professionnels de plus grande qualité que les ergothérapeutes ayant une maîtrise ? Cela reste à être démontré (voir « Intensité »).	Faire un doctorat est en général considéré comme une démarche ardue qui nécessite un investissement important de temps et d'argent.

Proximité	Si la qualité des services rendus est augmentée – ce qui n'est pas démontré –, les plaisirs ou les bénéfices pour les clients sont directs, c'est-à-dire rapprochés dans le temps. À moyen et à long termes, chaque individu peut évaluer les plaisirs ou les bénéfices que son diplôme de 3e cycle universitaire lui procure. Ces bénéfices peuvent être financiers ou relatifs aux perspectives d'emploi par exemple.	À court terme, on peut dire qu'il y a, pour la majorité des doctorants, plus de peines que de plaisirs. Le haut taux d'abandon des études de 3e cycle universitaire peut constituer un indice des peines qu'occasionne à court terme une telle entreprise. Cela dit, les connaissances et les compétences acquises peuvent pour certains compenser ces peines.
Fécondité	La fécondité des plaisirs ou des bénéfices est difficile à évaluer, car l'amélioration de la qualité des services n'a pas été démontrée. Par ailleurs, il est vrai que l'obtention d'un diplôme de 3e cycle universitaire procure aux individus concernés différentes perspectives d'emploi et, selon les cas, des bénéfices financiers et personnels (augmentation des connaissances et développement des compétences).	Il est difficile d'évaluer cet aspect, car peu d'études ont, à notre connaissance, évalué la qualité de vie des personnes qui poursuivent des études doctorales, bien que plusieurs facultés et associations universitaires reconnaissent que ces études sont exigeantes et peuvent engendrer des peines. Cela dit, une fois leur doctorat obtenu, ces personnes vivent des bénéfices plus que des peines. En serait-il de même pour les clients ?
Pureté	Si la qualité des services est améliorée, cela ne procure que des bénéfices à la clientèle.	Ce critère est difficile à définir. Peut-on penser à une mixité des plaisirs et des peines, selon les points de vue subjectifs de chacun des doctorants ?
Étendue	Si la qualité des services est augmentée, cela profitera à tous les clients du réseau de la santé et des services sociaux, soit un grand nombre d'individus.	En 2006, il y avait environ 11 000 ergothérapeutes au Canada (Statistique Canada, 2011b) et 4294 au Québec (OEQ, 2012, p. 11).

Ce second calcul d'utilité est plus difficile à effectuer, car peu de données empiriques sont disponibles pour soutenir la réflexion. L'éthicien utilitariste, optant pour une approche empiriste, lorsque peu de données en provenance du terrain sont disponibles, aura tendance à effectuer des recherches afin d'être en mesure de bien réfléchir à partir de faits pertinents.

Dans le cas présent, il est possible qu'il recommande à court terme le statu quo afin d'être à même de se documenter davantage avant de prendre position et de formuler une recommandation formelle à l'ordre professionnel. Il pourra, par exemple, décider de rencontrer des professionnels d'autres professions, comme les psychologues, qui doivent

désormais détenir un diplôme de 3e cycle universitaire pour exercer leur profession. Il déterminera ensuite si l'expérience de ces professionnels peut être comparée à celle des ergothérapeutes. Le cas échéant, il pourra rencontrer des ergothérapeutes, des professeurs et des chargés de Départements d'ergothérapie et examiner des résultats de recherche portant sur des doctorants par exemple. Sur la base de cette enquête, il pourra donner un avis à son ordre professionnel.

EXERCICE 3 (p. 105)

Imaginons que vous adhérez à la vision utilitariste de Mill et que vous siégez comme ergothérapeute à une commission ayant pour mandat de conseiller le gouvernement quant à la manière dont les fonds de recherche en santé du Canada sont alloués. Sachant que « la recherche sur la santé mentale requiert présentement moins de 5 % des fonds de recherche en santé du Canada, [et que] pourtant, la maladie mentale touche directement 20 % de la population » (Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale, 2006, p. 13), quelle serait votre recommandation à la commission ? Pourquoi ?

Mill (2009) ajoute un huitième critère au thermomètre éthique de Bentham (2008). Ce critère qualitatif a trait à la qualité des plaisirs que ressentent les êtres humains. Pour Mill, les plaisirs des facultés supérieures de l'être humain, c'est-à-dire les plaisirs de l'esprit et de l'âme, sont supérieurs aux plaisirs du corps, car les plaisirs de l'esprit et de l'âme ont trait au bonheur tandis que les plaisirs du corps, en tant que plaisirs inférieurs, ont trait à la seule satisfaction physique. Si les êtres humains peuvent vivre du bonheur, selon Mill, les animaux ne sont eux capables que de satisfaction. Ainsi, pour Mill, la santé mentale est très importante, si ce n'est plus importante que la santé physique. La santé mentale permet le bonheur, tandis que la santé physique assure la satisfaction des besoins corporels. Par conséquent, selon une perspective millienne, la recherche en santé mentale devrait être subventionnée par l'État davantage qu'elle ne l'est actuellement. Puisque les problèmes de santé mentale affectent 20 % de la population canadienne (Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale, 2006, p. 13), le gouvernement devrait consacrer au moins 20 % de ses fonds de recherche en santé à cette problématique sociale somme toute importante. Aussi, étant donné que dans le calcul de l'utilité, chaque individu ne compte que pour un et aucun ne compte pour plus qu'un, les fonds attribués à la recherche devraient respecter la proportion des problématiques de santé vécues par les citoyens canadiens. Selon une perspective millienne, cette disparité, voire iniquité,

dans la répartition des fonds de recherche serait préoccupante, compte tenu de l'importance qu'il accorde à la santé mentale, c'est-à-dire à la santé des facultés supérieures de l'être humain.

EXERCICE 4 (p. 105)

L'augmentation des connaissances médicales a fait en sorte qu'aujourd'hui de plus en plus de bébés prématurés sont en mesure de survivre. Connaissant les nombreuses conséquences négatives que peut occasionner l'extrême prématurité (moins de 24 semaines de gestation), soit l'immaturité des grands systèmes organiques de l'enfant (cérébral, digestif, hépatique, immunologique, métabolique, respiratoire, sensoriel, etc.) qui engendre souvent des déficiences considérables et des privations occupationnelles importantes, que pourriez-vous proposer au ministre de la Santé si vous étiez consulté sur ce sujet et aviez une vision millienne de l'éthique ?

L'augmentation des connaissances médicales contribue à sauver la vie d'êtres humains qui n'étaient pas en mesure de survivre par le passé. D'un point de vue utilitariste, ce fait est une très bonne nouvelle, car plus d'individus font désormais partie du calcul de l'utilité (une vie égale une utilité). Si l'utilitariste peut être prêt, dans certains contextes, à sacrifier une vie humaine, l'éthicien utilitariste valorise la vie humaine. Cela dit, la valeur de la vie n'est pas absolue. En effet, d'un point de vue utilitariste, seul le bonheur a une valeur absolue. Ainsi, selon cette perspective, certaines vies humaines ne valent pas la peine d'être vécues. Mais tout le défi éthique consiste à établir quelles vies ne valent pas la peine d'être vécues. Lorsque Mill écrit qu'il « vaut mieux être un homme insatisfait qu'un porc satisfait, [qu']il vaut mieux être Socrate insatisfait qu'un imbécile satisfait » (2009, p. 71-72), il affirme qu'il vaut mieux être un être humain qu'un animal, même si par ailleurs l'être humain peut être insatisfait, c'est-à-dire ne pas avoir un corps dont les besoins sont entièrement satisfaits. Selon Mill, il vaut mieux être un être humain, car seul l'être humain peut ressentir du bonheur, c'est-à-dire être heureux. Dès lors, la question d'un point de vue millien est la suivante : les personnes qui survivent à l'extrême prématurité (moins de 24 semaines de gestation) peuvent-elles être heureuses ? Comment qualifier leur qualité de vie ? Et que dire de la qualité de vie des parents qui s'occupent de ces bébés extrêmement prématurés qui deviendront des adultes probablement dépendants de leur aide ? Les médecins qui sauvent ces extrêmes prématurés imposent-ils un fardeau raisonnable ou déraisonnable aux parents qui devront, dans la majorité des cas, s'occuper de ces personnes durant la totalité de leur existence ? Et qui s'occupera d'elles une fois leurs

parents décédés ? Ces extrêmes prématurés seront-ils heureux entre les mains d'autres individus que leurs parents ? Lorsque ces personnes qui ont été sauvées de la mort n'ont aucune conscience de leur propre existence, Mill considérerait probablement que le fardeau imposé aux parents s'avère excessif. *A contrario*, lorsqu'elles sont capables de vivre du bonheur, de même que leurs parents, Mill considérerait probablement que le fait de les sauver valait la peine. C'est dire qu'il faudrait faire une enquête auprès des parents et des enfants pour mesurer la qualité de vie de toutes ces personnes avant de prendre position. Somme toute, le critère éthique pour juger de l'éthicité du geste de sauver les extrêmes prématurés serait le bonheur ou le bien-être de ces personnes, voire leur qualité de vie (car les règles de la moralité ordinaire dans ce contexte particulier s'avèrent peu utiles). Comme peu de ressources sont disponibles pour aider les parents qui ont un tel fardeau, les recommandations de l'éthicien millien devraient prendre en considération ces aspects contextuels de la situation de ces familles et, dans la mesure du possible, soutenir davantage ces familles. Aussi, dans le cadre d'une enquête sur la qualité de vie de ces parents et de ces enfants, il faudrait absolument s'intéresser à leur santé mentale. Un documentaire-choc a été produit par l'Office national du film (ONF) sur les conséquences désastreuses de l'acharnement thérapeutique sur les extrêmes prématurés et leurs familles (Moreco, 2004), lequel s'intitule : *Médecine sous influence*.

EXERCICE 5 (p. 106)

D'après vous, que penserait Mill de la politique sans égard à la faute ou à la responsabilité (la politique du *no fault*) de la SAAQ ? Considérerait-il que cette politique contribue ou nuit à l'intérêt collectif ? Cette politique garantit à chaque citoyen (qu'il soit ou non responsable de l'accident de la route) une indemnisation de la SAAQ, sans qu'il ait à entreprendre une poursuite judiciaire contre le présumé responsable de l'accident. En bref, cette politique s'arrime-t-elle au principe de l'utilité tel que conçu par Mill ?

Pour Mill (2009), comme pour les utilitaristes en général, l'intention des personnes ne compte pas dans le calcul de l'utilité publique. Seules la quantité et la qualité de bonheur (et de malheur) des personnes sont prises en considération. Autrement dit, l'utilitariste millien s'intéresse aux conséquences positives et négatives sur le bonheur (des individus concernés) qui résultent des actions ou des omissions. Parce que cette politique garantit à chaque citoyen (qu'il soit ou non responsable de l'accident de la route) une indemnisation de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), sans qu'il ait à entreprendre une poursuite

judiciaire contre le présumé responsable de l'accident, elle permet à tout accidenté de la route (qu'il soit responsable ou victime d'un accident) de recevoir les soins de santé et les services sociaux dont il a besoin, ce qui contribue au plus grand bonheur du plus grand nombre. Cette conséquence est souhaitable puisqu'elle contribue au bien-être des personnes. De plus, elle empêche les nombreux désagréments (anxiété, attente, incertitude, frais, injustice, etc.) qu'occasionnent les procédures judiciaires. Pour ces raisons, Mill appuierait la politique du *no fault* (sans égard à la faute ou indemnisation sans égard à la responsabilité). Il estimerait que cette politique gouvernementale est une bonne politique étant donné qu'elle occasionne de nombreuses conséquences positives et qu'elle évite maintes conséquences négatives à un grand nombre de personnes.

EXERCICE 6 (p. 114)

Une autre manière de concevoir l'euthanasie consiste à différencier l'euthanasie active de l'euthanasie passive. L'euthanasie active réside, par exemple, dans le fait d'injecter volontairement à une personne ou à un être conscient une substance qui provoquera sa mort. Quant à l'euthanasie passive, elle consiste à cesser le traitement de la maladie d'une personne ou d'un être conscient, en sachant fort bien que cela entraînera sa mort et provoquera probablement des souffrances. Dans le cas de l'euthanasie active, une action est réalisée qui cause la mort, alors que dans le cas de l'euthanasie passive on s'abstient d'agir et cette omission provoque la mort. Comme l'éthique utilitariste est conséquentialiste, pensez-vous que Singer établit une différence éthique entre le fait de tuer quelqu'un et le fait de le laisser mourir ? En d'autres mots, pensez-vous que Singer distingue l'acte de tuer quelqu'un (action) et l'acte de s'abstenir de le traiter (omission), si cette action et cette omission ont la même conséquence, soit la mort d'une personne ou d'un être conscient ? Justifiez votre réponse.

De manière générale, les utilitaristes, dont Singer (1997) fait partie, considèrent qu'il est extrêmement cruel, voire inhumain, de s'abstenir de traiter et d'alimenter les personnes qui sont vouées à une mort certaine. Par exemple, les utilitaristes estiment que d'arrêter de soigner, de nourrir et de donner de l'eau aux personnes mourantes est généralement condamnable d'un point de vue éthique. Selon eux, étant donné que leur mort est certaine dans l'état actuel des connaissances, que tout a été fait pour tenter de les sauver ainsi que pour abréger leurs souffrances, il est inhumain d'arrêter de les soigner et d'arrêter de répondre à leurs besoins de base comme l'alimentation, et ce, afin d'apaiser nos consciences. Voici pourquoi. D'après eux, l'acte de tuer un être humain voué à une mort

certaine et l'omission de traiter et d'alimenter un être humain voué à une mort certaine ont la même conséquence : la mort. De plus, l'action de tuer (contrairement à l'omission de traiter et d'alimenter) épargne les souffrances inutiles qu'engendre le fait d'arrêter les traitements et de priver les personnes de nourriture et d'eau. Dans ce contexte, il est totalement injustifié de s'abstenir de traiter les personnes et d'arrêter de les alimenter, c'est-à-dire d'assister passivement à leur lente agonie, et ce, pour soulager nos consciences. Si l'on veut réellement aider ces personnes, on doit soit continuer les traitements (dont font partie l'alimentation et le soulagement des peines) ou provoquer leur mort. En somme, s'abstenir de traiter et d'alimenter les personnes mourantes et souffrantes est, dans ce contexte, contraire à l'éthique.

La théorie éthique déontologique
Solutionnaire

EXERCICE 1 (p. 141)

Quels sont, d'après vous, les droits et les devoirs des clients ainsi que les droits et les devoirs de l'ergothérapeute ? Utilisez le tableau ci-dessous pour y inscrire vos réponses et constatez, ce faisant, à quel point les devoirs constituent les corollaires nécessaires des droits (et vice versa). Autrement dit, voyez à quel point les droits de tout individu n'existent que parce que les autres (voire la société) ont des devoirs à l'égard de chacun (et vice versa).

Le tableau ci-dessous contient certains éléments de réponse. D'autres droits et d'autres devoirs pourraient être énumérés, selon les valeurs de la personne qui répond à la question. De fait, chacun des droits et des devoirs sous-tend une ou des valeurs. Le chapitre 6 précise ce qu'est une valeur et explique que les normes sociales (dont les droits et les devoirs font partie) s'appuient sur une ou des valeurs.

Droits des clients[1]	Devoirs des ergothérapeutes
Droit d'avoir accès dans un délai raisonnable aux soins et aux services, sans aucune discrimination.	Devoir de fournir dans un délai raisonnable des soins et des services, sans aucune discrimination.
Droit de donner leur consentement libre, éclairé et continu aux interventions.	Devoir de demander le consentement libre, éclairé et continu aux soins et aux services aux clients.
Droit d'être informés des résultats des évaluations, des pronostics des interventions, des conséquences des interventions, des solutions possibles et disponibles, etc.	Devoir d'informer les clients dans un langage qu'ils comprennent afin qu'ils puissent consentir librement et de manière éclairée et continue aux interventions et être informés, tout au long de ces interventions, des résultats, des évolutions, des pronostics, des options, etc.
Droit à la vérité.	Devoir de dire la vérité.
Droit d'être impliqués dans les décisions qui les concernent.	Devoir d'impliquer les clients dans les décisions qui les concernent.
Droit d'être traités avec respect et dignité.	Devoir de traiter les clients avec respect et dignité.
Droit de recevoir des soins et des services de qualité et personnalisés.	Devoir d'offrir des soins et des services de qualité et personnalisés.
Droit à la santé et à la sécurité de sa personne.	Devoir de bienfaisance et de non-malfaisance dans la distribution des soins et des services de santé.
Droit à la confidentialité.	Devoir de respecter la confidentialité.
Droit au respect de leur vie privée.	Devoir de respecter la vie privée des clients.
Droit à la justice et à l'équité dans la distribution des soins et des services.	Devoir de distribuer de manière juste et équitable les soins et les services entre les clients.
Droit de formuler une plainte, etc.	Devoir d'informer les clients de leurs droits, notamment de leur droit de formuler une plainte.

Droits des ergothérapeutes	Devoirs des clients[2]
Droit d'être traités avec respect et dignité.	Devoir de traiter toute personne (dont les intervenants) avec respect et dignité.
Droit d'exiger la participation et la collaboration des clients aux interventions, tout en respectant les refus de traitement.	Devoir de participer et de collaborer aux interventions, sans perdre le droit de refuser des interventions.
Droit d'exiger l'honnêteté des clients.	Devoir d'être honnêtes.
Droit de refuser de distribuer certaines ressources à certains clients par souci de justice et d'équité.	Devoir de faire preuve de discernement dans l'utilisation des ressources allouées aux interventions.

Droit d'exiger des clients qu'ils respectent les biens de l'établissement.	Devoir de respecter les biens de l'établissement.
Droit d'exiger des clients qu'ils respectent les politiques et les règlements de l'établissement, dans la mesure où ces politiques et règlements respectent les droits des clients.	Devoir de respecter les politiques et les règlements de l'établissement.

1. Certains de ces droits s'inspirent du Code d'éthique du Centre de santé et de services sociaux de Beauce (2007) ainsi que du Code d'éthique du Centre de réadaptation en dépendance Foster (2012).
2. Certains de ces devoirs s'inspirent, dans une certaine mesure, des responsabilités du Code d'éthique du Centre de santé et de services sociaux du Québec-Nord (2012).

EXERCICE 2 (p. 142)

Imaginons que vous faites partie du comité qui a la responsabilité d'élaborer le code d'éthique de l'institution au sein de laquelle vous travaillez. Que proposerez-vous ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les valeurs et les principes éthiques qu'elles chérissent.

EXERCICE 3 (p. 142)

Estimez-vous qu'il existe une telle chose que des interdits éthiques, c'est-à-dire des actions qui ne devraient jamais être accomplies, en aucune occasion, peu importe par ailleurs les conséquences des actions ou des omissions ? Autrement dit, pensez-vous que les êtres humains ont des devoirs parfaits (négatifs) envers leurs semblables (tableau 4.2, p. 135) ? Pensez-vous, pour le dire autrement, que Kant a raison à ce sujet ou que ce sont les utilitaristes qui ont raison ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leur vision éthique ou morale de l'existence.

Cela dit, cette question est encore de nos jours débattue. Certains auteurs estiment que les êtres humains ont des droits fondamentaux inaliénables, c'est-à-dire des droits qui doivent être respectés en tout temps, peu importe les circonstances. Que l'on soit un criminel, une personne vivant une situation de handicap, un enfant, un adulte, une femme, un homme, un réfugié politique, un immigrant ou tout autre individu, tout être humain, peu importe ses caractéristiques individuelles et ses actions ou ses omissions, a, selon ces auteurs, des droits fondamentaux qui ne

doivent jamais être bafoués. La question est dès lors de savoir quels sont les droits de la personne ne devant jamais être bafoués. Est-ce le droit à la vie ? Est-ce le droit au respect et à la dignité ? Est-ce le droit à la liberté de penser ? Est-ce le droit à la santé ? Est-ce le droit à l'éducation ? Est-ce le droit à la libre circulation ? Est-ce le droit à la justice ? Les défenseurs d'une telle vision condamnent généralement la torture : celle-ci ne peut en aucune circonstance, sous aucun prétexte, être tolérée ni permise.

A contrario, certains penseurs considèrent que, dans certains contextes, les droits de la personne peuvent être contraints, limités, voire bafoués. Autrement dit, selon ces penseurs, il n'existe pas d'interdits éthiques, c'est-à-dire des actions qui ne devraient jamais être accomplies, en aucune occasion, peu importe par ailleurs les conséquences des actions ou des omissions, car si de tels interdits éthiques existaient, les êtres humains auraient certains droits fondamentaux inaliénables, c'est-à-dire inviolables. Or, pour ces auteurs, de tels droits fondamentaux de la personne n'existent pas. Ils correspondent plutôt à une fabulation de l'esprit. Des circonstances particulières requièrent parfois des gestes exceptionnels limitant les libertés individuelles. Parfois, le bien-être collectif requiert des actions ou des omissions qui bafouent les droits de certains individus (assassinat ciblé d'un tyran, torture d'un terroriste, avortement, euthanasie, peine de mort, emprisonnement, etc.). En bref, selon cette perspective, des circonstances peuvent requérir que les droits de certains individus soient bafoués.

EXERCICE 4 (p. 146)

Quelles sont vos préférences internes ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leurs projets de vie.

EXERCICE 5 (p. 146)

Quelles sont vos préférences externes ? Pensez-vous que ces préférences, si elles étaient considérées dans un calcul de l'utilité publique, limiteraient la liberté d'autres personnes ? Si oui, lesquelles et pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leur vision éthique ou morale de l'existence.

EXERCICE 6 (p. 147)

Lorsque vous votez, pensez-vous aux conséquences que peuvent avoir vos préférences sur celles des autres ? Pourquoi ? Estimez-vous qu'il peut être important de considérer cet aspect du vote démocratique basé sur le suffrage universel ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 7 (p. 147)

Quelles sont les valeurs qui fondent vos préférences ? Ces valeurs sont-elles idéales ou agissantes ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 8 (p. 156)

Imaginons que vous êtes le ministre de la Santé et que avez une vision rawlsienne de la justice. Vous tentez donc d'adopter le point de vue de l'impartialité (voile de l'ignorance de la position originelle) pour déterminer les principes de justice des institutions sociales de base. Quels sont, d'après vous, les devoirs de l'État à l'égard des clients du réseau de la santé et des services sociaux ?

Le tableau ci-dessous contient certains éléments de réponse. D'autres droits et d'autres devoirs pourraient être énumérés, selon les valeurs de la personne qui répond à la question ainsi que de sa vision du rôle de l'État.

Plus la personne qui réalise cet exercice conçoit l'État comme un pourvoyeur de soins et de services dont l'une des missions premières consiste à compenser les inégalités naturelles existantes entre les personnes de façon à ce que l'égalité des chances ne soit pas qu'une utopie, mais bien une réalité, plus cette personne aura tendance à formuler une longue liste de droits des clients et, par ricochet, de devoirs étatiques (car les devoirs sont les corollaires nécessaires des droits et vice versa). *A contrario,* plus la personne qui fait cet exercice conçoit l'État comme une instance minimale qui ne doit pas s'ingérer dans la vie des personnes, plus cette personne aura tendance à limiter la liste des droits des clients et, conséquemment, celle des devoirs étatiques. Pour elle, il n'est pas du devoir de l'État de compenser les inégalités naturelles, car ce faisant, l'État crée des iniquités et impose des devoirs indus à certaines personnes, notamment aux individus les mieux nantis.

Droits des clients	Devoirs de l'État
Droit d'avoir accès dans un délai raisonnable aux soins et aux services, sans aucune discrimination.	Devoir d'offrir dans un délai raisonnable des soins et des services, sans aucune discrimination, que cette discrimination soit liée à l'âge, au genre, à l'ethnie, à la langue d'usage, au territoire habité, aux croyances religieuses, aux idées politiques, au degré de scolarité, au revenu, à la maladie, au trouble ou au type de déficience, à la culture ou à toute autre caractéristique individuelle. Ce devoir s'appuie sur deux valeurs fondamentales du système canadien de santé, soit l'accessibilité et l'universalité (ministère de la Justice, 2012).
Droit de recevoir gratuitement des soins et des services qui contribuent à leur santé physique ainsi qu'à leur santé mentale.	Devoir de gérer, à tout le moins en partie, à partir de fonds publics le système de santé. Ce devoir s'appuie sur un principe fondamental du système canadien de santé, soit la gestion publique du réseau de la santé et des services sociaux (ministère de la Justice, 2012).
Droit de recevoir des soins et des services de qualité et personnalisés.	Devoir de contribuer à la formation des professionnels de la santé et à la recherche en santé ainsi que de réguler les pratiques professionnelles par l'entremise de l'Office des professions.
Droit à la justice et à l'équité dans la distribution des soins et des services.	Devoir de distribuer de manière juste et équitable les soins et les services entre les citoyens.

EXERCICE 9 (p. 156)

Estimez-vous que le voile de l'ignorance imaginé par Rawls permet de contrer les préférences externes injustes des autres ? Pourquoi ?

L'exercice théorique du voile de l'ignorance imaginé par Rawls (1997) vise précisément à contrer les préférences externes injustes de la conception de la justice des partenaires de la position originelle. En masquant les caractéristiques des personnes, le voile de l'ignorance permet aux partenaires d'adopter le point de vue de l'universalité et de l'impartialité. Ne connaissant pas son âge, son genre, son orientation sexuelle, son ethnie, ses talents, ses capacités, ses incapacités, ses traits de caractère, ses goûts, sa position sociale dans la future société, ses projets de vie, sa

vision éthique ou morale de la vie bonne, l'état de sa fortune personnelle, son niveau d'éducation, etc. (Rawls, 1997), le participant à la position originelle réussit à être impartial dans son analyse des principes de justice qui devraient régir la société idéale qu'il tente de concevoir. En voilant tous ces aspects des identités personnelles, les préférences internes et les préférences externes injustes des partenaires de la position originelle rawlsienne ne peuvent s'exprimer et influencer la délibération éthique. Ce faisant, les partenaires sont amenés à élaborer des principes de justice qui pourront contribuer aux solutions les plus enviables, d'un point de vue éthique, pour tous (eux inclus). Ils optent pour la solution la plus souhaitable collectivement, c'est-à-dire celle qui ne sacrifie ni ne discrimine personne, mais favorise tout le monde.

La théorie éthique des vertus
Solutionnaire

EXERCICE 1 (p. 175)

Quelles sont les vertus que devrait posséder un ergothérapeute ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leurs valeurs, ainsi que leur vision de l'ergothérapeute idéal. De fait, l'idéal de pratique qu'a l'ergothérapeute (ou l'étudiant en ergothérapie) déterminera la perception des vertus que devrait posséder ce professionnel de l'habilitation à l'occupation.

EXERCICE 2 (p. 175)

Les vertus que vous avez mentionnées à l'exercice précédent font-elles partie du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec ? Devraient-elles s'y retrouver ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leur vision éthique de la pratique professionnelle et des responsabilités éthiques qui incombent à l'ergothérapeute.

EXERCICE 3 (p. 200)

À la lumière de ce chapitre et des deux précédents, analysez d'un point de vue éthique le Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec (ou celui de votre province ou pays). En d'autres mots, spécifiez pour chaque règle du code si celle-ci a des caractéristiques propres à l'éthique utilitariste, à l'éthique déontologique, à l'éthique des vertus ou à une combinaison de deux ou trois de ces familles de théories éthiques. Élaborez, dans les lignes ci-dessous, les conclusions de votre analyse.

Selon le code de déontologie analysé, les réponses sont appelées à varier. À titre d'exemple, certaines règles du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec (gouvernement du Québec, 2013b) sont ici analysées. D'autres règles déontologiques peuvent être analysées d'un point de vue éthique, en suivant les modèles qu'offrent ces exemples.

2.01. – L'ergothérapeute doit, sauf pour des motifs valables, appuyer toute mesure susceptible d'améliorer la qualité et la disponibilité des services professionnels dans le domaine où il exerce.

Cette obligation s'accorde aux principes des trois théories éthiques contemporaines étudiées dans ce livre. Du point de vue de l'éthique utilitariste, l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des services professionnels contribue au plus grand bonheur du plus grand nombre et donc à l'utilité collective (Bentham, 2008). Du point de vue de l'éthique déontologique, l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des services professionnels aide à la mise en place d'un monde meilleur et actualise ainsi l'impératif catégorique de Kant (1986). Du point de vue de l'éthique des vertus, le fait d'améliorer la qualité et la disponibilité des services professionnels implique que chaque professionnel devra agir de manière vertueuse, ce qui s'arrime avec l'idéal éthique de cette théorie, qui

invite chacun à développer ses vertus (Aristote, 1959), c'est-à-dire ses qualités d'être et de faire ou, en d'autres mots, ses compétences professionnelles, voire sa sagesse pratique en tant que *phronesis* (Kinsella et Pitman, 2012).

2.02. – Dans l'exercice de sa profession, l'ergothérapeute doit tenir compte de l'ensemble des conséquences prévisibles que peuvent avoir ses recherches et travaux sur la société.

La prise en compte des conséquences des actions ou des omissions est typique de l'approche utilitariste en éthique. Cette responsabilité met de l'avant la manière dont l'éthique utilitariste analyse les situations et détermine les actions ou les omissions qui devraient orienter non seulement les décisions individuelles, mais également et surtout les décisions collectives.

2.04. – L'ergothérapeute doit se tenir au courant des nouveaux développements dans le domaine de sa profession afin de maintenir au niveau le plus élevé la qualité de ses services professionnels.

Cette obligation s'accorde aux principes des trois théories éthiques contemporaines étudiées dans ce livre. Du point de vue de l'éthique utilitariste, le fait de maintenir au niveau le plus élevé la qualité des services professionnels contribue au plus grand bonheur du plus grand nombre et donc à l'utilité collective (Bentham, 2008). Du point de vue de l'éthique déontologique, cela aide à la mise en place d'un monde meilleur et actualise ainsi l'impératif catégorique de Kant (1986). Du point de vue de l'éthique des vertus, le fait de maintenir au niveau le plus élevé la qualité des services professionnels implique que chaque professionnel devra agir de manière vertueuse, ce qui s'arrime avec l'idéal éthique de cette théorie, qui invite chacun à développer ses vertus (Aristote, 1959), c'est-à-dire ses qualités d'être et de faire ou, en d'autres mots, ses compétences professionnelles, voire sa sagesse pratique en tant que *phronesis* (Kinsella et Pitman, 2012).

3.01.04. – L'ergothérapeute doit chercher à établir une relation de confiance mutuelle entre lui et son client. À cette fin, l'ergothérapeute doit notamment : *a*) s'abstenir d'exercer sa profession d'une façon impersonnelle ; *b*) le cas échéant, mener ses entrevues de manière à respecter l'échelle de valeurs et les convictions personnelles de son client, lorsque ce dernier l'en informe.

Cette responsabilité rejoint les préoccupations éthiques de l'éthique des vertus, qui valorise la partialité et le lien thérapeutique. Cette théorie éthique valorise la sollicitude (*caring*) plutôt que l'impartialité que mettent de l'avant les théories éthiques du juste dont font partie les théories éthiques utilitariste et déontologique. Cette règle rejoint également des valeurs fondamentales de la profession d'ergothérapeute, qui se fondent sur l'idée d'offrir des services signifiants aux clients (Townsend et Polatajko, 2013).

3.02.01. – L'ergothérapeute doit s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité.

Malheureusement, la notion d'intégrité n'est pas ici clairement définie. Selon la définition que l'on donne à cette notion, des analyses différentes peuvent être conduites. Si, par exemple, on comprend la notion d'intégrité dans le sens d'honnêteté, on pourra analyser cette règle du code de déontologie à la lumière de la théorie éthique déontologique, qui affirme que les êtres humains ont des devoirs absolus envers leurs semblables, notamment celui de leur dire la vérité (Kant, 1986). Aussi, un éthicien des vertus pourrait valoriser la vertu qu'est l'intégrité. Si l'on comprend plutôt la notion d'intégrité dans le sens de l'intégralité de quelque chose ou de l'équité, d'autres analyses pourront être menées. Toutes les théories éthiques valorisent l'équité, bien qu'elles n'aient pas une vision commune de cette notion. On pourrait aussi concevoir l'intégrité comme l'intégrité occupationnelle, c'est-à-dire le fait de réaliser des occupations qui s'accordent à notre être, notre essence, nos valeurs.

3.02.03. – L'ergothérapeute doit, dès que possible, informer son client de la nature et des modalités du traitement que ce dernier requiert et il doit, le cas échéant, obtenir son accord à ce sujet.

La notion de consentement libre, éclairé et continu des personnes aux soins et aux services s'inspire de l'approche déontologique en éthique. La liberté et l'autonomie individuelles sont des valeurs phares de cette théorie éthique contemporaine. Cette idée d'informer complètement les personnes, de les impliquer dans les décisions qui les concernent et d'obtenir leur accord véritable (c'est-à-dire sans pression d'aucune sorte, en ayant fourni toute l'information pertinente, et ce, dans un langage qu'elles comprennent et en validant continuellement cet accord auprès d'elles) rejoint la vision déontologique de l'éthique.

3.02.05. – L'ergothérapeute doit, sauf pour des motifs justes et raisonnables, exposer à son client d'une façon complète et objective la nature et la portée du problème qui, à son avis, ressortent de l'ensemble des faits qui ont été portés à sa connaissance.

Encore ici, il s'agit d'informer le client, de lui dire la vérité, de lui fournir le plus complètement possible, et ce, de manière objective les informations nécessaires à sa prise de décision (voir l'analyse de la règle 3.02.03). Aussi, l'idée d'accorder de l'importance aux données empiriques, c'est-à-dire aux faits est typique de l'approche inductive et empirique des éthiciens utilitaristes. *A contrario*, les éthiciens déontologiques optent généralement pour une approche déductive et rationnelle pour élaborer un savoir ou une théorie.

3.06.01. – L'ergothérapeute doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession.

Cette règle rejoint un devoir parfait de Kant (1986), à savoir celui de tenir ses promesses. L'ergothérapeute doit tenir la promesse qu'il a faite de garder le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession. En ce sens, cette règle du code de déontologie s'arrime à une préoccupation éthique de l'éthique déontologique. Cela dit, on peut également estimer que le fait que l'ergothérapeute respecte le secret de renseignements obtenus sous le sceau de la confidence puisse contribuer à préserver le lien de confiance qui l'unit à un client. La préservation de ce lien est valorisée par l'éthique des vertus (Gilligan, 2008), qui enjoint l'ergothérapeute à manifester de la sollicitude envers ses clients, dont le respect du secret professionnel peut faire partie. En bref, l'éthique déontologique oblige l'ergothérapeute à respecter le secret professionnel, tandis que l'éthique des vertus recommande le respect du secret professionnel dans la mesure où cela contribue à la préservation du lien de confiance. L'éthique utilitariste, pour sa part, enjoint l'ergothérapeute à évaluer la valeur de cette règle à la lumière de l'utilité publique. Une approche casuistique est donc ici requise, en ceci qu'il s'agit dans chacun des cas d'évaluer dans quelle mesure le respect du secret professionnel contribue au bonheur collectif (Bentham, 2008).

3.06.04. – L'ergothérapeute ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle au préjudice d'un client ou en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui.

Cette règle déontologique rejoint les préoccupations de Kohlberg (1986) d'après lesquelles la déontologie professionnelle ne correspond pas au stade 2 de Kohlberg (individualisme ou éthique relativiste) ni au stade 3

de Kohlberg (entente interpersonnelle ou éthique du troupeau), mais au stade 4 de Kohlberg (respect de la société ou éthique légaliste). Pour plus de détails au sujet de la théorie développementale du raisonnement éthique de Kohlberg, voir le chapitre 2. De même, les théories éthiques contemporaines que sont l'éthique utilitariste, l'éthique déontologique et l'éthique des vertus appuient l'idée suivant laquelle la seule satisfaction des intérêts individuels d'une personne ou des intérêts de ses proches ne correspond pas à l'agir éthique. L'agir éthique manifeste généralement plusieurs soucis éthiques distincts, mais complémentaires, comme le souci de soi, le souci d'autrui, le souci de l'institution et le souci de la société dans son ensemble (Fortin et Parent, 2004).

3.06.07. – Outre les cas prévus à l'article 3.06.02, l'ergothérapeute peut communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable. Toutefois, l'ergothérapeute ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. L'ergothérapeute ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication, notamment l'identité de la personne en danger, l'identité et les coordonnées de la personne qui a proféré les menaces ainsi que la nature de ces dernières et les circonstances dans lesquelles elles ont été proférées.

Cette règle soutient que la préservation du secret professionnel est certes très importante, mais qu'elle ne correspond pas à une obligation absolue. Ainsi, lorsque la vie ou l'intégrité physique d'une personne est sérieusement compromise si le secret professionnel est préservé, alors l'ergothérapeute peut ou même doit communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, tout en étant protégé par la loi. Cette vision rejoint l'éthique utilitariste, qui valorise la vie et l'intégrité des personnes, et qui est disposée à ne pas tenir ses promesses, voire à mentir afin de préserver la vie et l'intégrité des personnes, précisément parce que cette position éthique contribue, d'après l'analyse conséquentialiste, à l'utilité publique. Cette vision éthique contredit l'analyse déontologique de Kant (1986), selon laquelle le devoir de tenir ses promesses correspond à un devoir absolu, c'est-à-dire à un devoir qui doit en tout temps être respecté.

4.02.04. – L'ergothérapeute, dans son milieu de travail, doit coopérer avec ses confrères et les membres des autres professions et chercher à maintenir des relations harmonieuses.

D'après l'éthique des vertus, l'harmonie entre les êtres humains correspond à une valeur qui devrait encadrer les relations que les uns entretiennent avec les autres. L'éthique des vertus est une éthique du lien, c'est-à-dire une théorie éthique où le souci de l'autre prend une place importante, voire centrale (Gilligan, 2008). D'après cette théorie éthique, les êtres humains doivent prendre soin des uns comme des autres. Cette éthique de l'interdépendance encourage les rapports harmonieux et emplis de sollicitude entre les personnes. Les théories éthiques du juste comme l'éthique utilitariste et l'éthique déontologique valorisent la justice plus que l'harmonie. Cela dit, lorsque l'harmonie n'entre pas en conflit avec la justice, ces théories valorisent aussi la mise en place de relations harmonieuses entre les êtres humains, car cela contribue généralement au plus grand bonheur du plus grand nombre (éthique utilitariste) ou à la mise en place d'un monde meilleur (éthique déontologique).

4.03.01. – L'ergothérapeute doit, dans la mesure de ses possibilités, aider au développement de sa profession par l'échange de ses connaissances et de son expérience avec ses confrères et les étudiants, et par sa participation aux cours et aux stages de formation continue.

Cette règle contribue à améliorer la qualité des services professionnels rendus. Les trois théories éthiques abondent en cette direction (voir l'analyse de la règle 2.01).

Somme toute, l'analyse éthique de ces quelques règles du Code de déontologie des ergothérapeutes du Québec montre que certaines règles sont de nature utilitariste, d'autres de nature déontologique, certaines autres se rapprochent davantage de l'éthique des vertus, tandis que d'autres rejoignent les préoccupations éthiques de plusieurs théories éthiques contemporaines. Cet exercice montre que la déontologie professionnelle n'est pas l'équivalente de l'éthique [voir le chapitre 1]. De fait, l'éthique est une discipline philosophique qui entretient un rapport critique par rapport à la déontologie professionnelle [voir le chapitre 1]. L'éthique est une réflexion rationnelle et critique sur l'essence du bien, du juste et du vertueux qui ne vise pas à normaliser la pratique (comme la déontologie professionnelle), mais à réfléchir à ce qui est bien, juste ou vertueux de faire (ou de ne pas faire) en toute occasion (ce qui inclut la pratique de l'ergothérapie).

Les autres règles du Code de déontologie des ergothérapeutes peuvent être analysées de manière semblable, c'est-à-dire à l'aide des valeurs, des principes et des méthodes décisionnelles des théories éthiques contemporaines. Il peut également être intéressant et pertinent d'analyser les règles de ce code à l'aune des valeurs professionnelles des ergothérapeutes [voir le chapitre 6].

EXERCICE 4 (p. 201)

Estimez-vous que ce code couvre toutes les responsabilités éthiques de l'ergothérapeute et toutes les vertus dont il devrait faire preuve dans ses interventions cliniques ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, mais il est probable que la majorité des répondants estimeront que le code de déontologie ne couvre pas toutes les responsabilités éthiques de l'ergothérapeute et toutes les vertus dont il devrait faire preuve dans ses interventions cliniques, car telle n'est pas la visée d'un code de déontologie professionnelle. Comme l'indique le chapitre 1, l'éthique ne se réduit pas à la déontologie professionnelle. En conséquence, les exigences de l'éthique sont parfois différentes et généralement supérieures aux exigences de la déontologie professionnelle.

L'éthique et les valeurs
Solutionnaire

EXERCICE 1 (p. 220)

Classez en ordre d'importance les dix-huit valeurs intrinsèques réunies par Rokeach (tableau 6.2, p. 214), de la plus importante à la moins importante pour vous. Utilisez le tableau suivant pour vous aider. Une façon de procéder peut être de les classer dans trois catégories : valeurs très importantes, valeurs moyennement importantes et valeurs peu importantes.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leurs valeurs et leur identité.

EXERCICE 2 (p. 220)

Estimez-vous que certaines de vos valeurs personnelles ne figurent pas parmi la liste des valeurs répertoriées par Rokeach ? Si oui, lesquelles ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 3 (p. 221)

Demandez à un ami, à un parent ou à un collègue de hiérarchiser, à son tour, les dix-huit valeurs intrinsèques retenues par Rokeach. Comparez votre hiérarchisation des valeurs à la sienne. Expliquez et justifiez vos hiérarchisations, et tentez de comprendre vos points de vue respectifs. Commentez cette expérience comparative.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 4 (p. 221)

Classez en ordre d'importance les dix catégories de valeurs proposées par Schwartz et Sagiv (tableau 6.3, p. 215), de la plus importante à la moins importante. Utilisez le tableau suivant pour vous aider.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 5 (p. 221)

Comparez la liste de valeurs de Rokeach à celle de Schwartz et Sagiv. Laquelle vous semble la plus intéressante ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 6 (p. 221)

Comparez les listes des valeurs des trois théories éthiques contemporaines qui se trouvent regroupées au tableau 6.1. Laquelle vous apparaît la plus intéressante ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 7 (p. 223)

D'après vous, quelles sont les valeurs de la profession d'ergothérapeute ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, et ce, selon leur formation universitaire, leurs expériences professionnelles et leur vision de la profession.

EXERCICE 8 (p. 223)

Partagez-vous ces valeurs ? Ces valeurs ont-elles contribué à votre choix de la profession d'ergothérapeute ? Expliquez.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 9 (p. 224)

L'ergothérapeute est appelé à jouer différents rôles, tels que clinicien, consultant en santé publique, coordonnateur, gestionnaire, administrateur dans un conseil d'administration, entrepreneur, président d'une association ou d'un ordre professionnels, enseignant, chercheur, député, ministre, etc. D'après vous, à quelles valeurs ces rôles se trouvent-ils associés ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leur perception des rôles que doivent jouer les ergothérapeutes ainsi que selon les sources documentaires et les personnes consultées.

EXERCICE 10 (p. 225)

Estimez-vous que certaines de ces valeurs peuvent entrer en conflit avec les valeurs de l'ergothérapie (exercice 8), et même avec vos valeurs personnelles (exercices 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 9) ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 11 (p. 225-226)

D'après vous, quelles sont les valeurs de ces différents intervenants de la santé ? Vous pouvez consulter, le cas échéant, les sites Internet des associations ou ordres professionnels pour obtenir l'information, ou discuter avec un ou des membres de la profession.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les sources documentaires et les personnes consultées.

EXERCICE 12 (p. 227)

À la lumière de cet examen, les valeurs de ces intervenants de la santé sont-elles les mêmes que celles de la profession d'ergothérapeute ? Quelles sont les valeurs qu'ont en partage les intervenants de la santé ? Pensez-vous que

certaines valeurs peuvent se compléter, alors que d'autres peuvent entrer en conflit ou être difficilement compatibles ? Par exemple, quelles disciplines promeuvent des valeurs apparentées à l'ergothérapie et quelles autres défendent des valeurs en concurrence avec celles de la profession d'ergothérapeute ? Expliquez.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes.

EXERCICE 13 (p. 233)

Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre hospitalier de votre région. Une façon d'obtenir cette information consiste à consulter le site Internet de l'établissement.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les sources documentaires consultées.

EXERCICE 14 (p. 233)

Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre de réadaptation de votre région. Consultez le site Internet de l'établissement pour obtenir l'information.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les sources documentaires consultées.

EXERCICE 15 (p. 234)

Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre de soins de santé et de services sociaux de votre région.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les sources documentaires consultées.

EXERCICE 16 (p. 234)

Indiquez la mission sociale et les valeurs d'une clinique privée de votre région.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les sources documentaires consultées.

EXERCICE 17 (p. 234)

Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un centre d'hébergement de votre région.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les sources documentaires consultées.

EXERCICE 18 (p. 234)

Indiquez la mission sociale et les valeurs d'un organisme communautaire de votre région.

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon les sources documentaires consultées.

EXERCICE 19 (p. 235)

Parmi ces missions et ces valeurs, lesquelles vous semblent les plus intéressantes ? Pourquoi ?

Les réponses sont appelées à varier selon les personnes, selon leurs valeurs.

La réflexion éthique en ergothérapie
Solutionnaire

EXERCICE 1 (p. 287-298)

Réalisez les dix étapes de la réflexion éthique avec l'une ou l'autre des situations cliniques de cette banque. Vous pouvez réaliser les étapes seul, mais il est préférable de le faire en équipe. Il est recommandé de dresser une carte conceptuelle ou un tableau afin de schématiser votre réflexion.

En suivant l'exemple donné au chapitre 7, il est possible de résoudre les dilemmes éthiques des quarante situations cliniques de l'exercice 1 du chapitre 7. Il appartient à chacun des apprenants de s'exercer aux étapes de la réflexion éthique suggérées.

Cela dit, voici une situation clinique distincte des quarante situations cliniques de l'exercice 1, suivie d'un exemple de la façon dont les dix étapes de la réflexion éthique proposées pourraient être réalisées pour résoudre cette situation clinique fictive qui comporte une problématique éthique.

Situation clinique fictive distincte des quarante de l'exercice 1 – Madame Claire Lavoie est une femme âgée de 57 ans vivant des privations occupationnelles dans plusieurs domaines de sa vie, dont le travail productif, les soins personnels et les loisirs. Madame, qui habite une région rurale, consulte aujourd'hui l'ergothérapeute de la clinique universitaire de sa région à la suite d'une recommandation de son médecin en ce sens et parce qu'elle éprouve des difficultés dans son travail de traductrice (madame est travailleuse autonome, elle dit accepter à l'occasion des contrats de traduction), la préparation des repas, l'entretien ménager, l'habillage et l'hygiène personnelle. Aussi, madame se plaint de rencontrer des difficultés dans des occupations à l'extérieur de son domicile, ce qui l'attriste beaucoup puisque ces activités sont signifiantes pour elle. Notamment, madame Lavoie fait partie d'une équipe de balle donnée, d'un club de scrabble et elle pratique le vélo ainsi que la randonnée pédestre. Selon ses dires, elle serait encore capable (mais avec beaucoup de difficultés) de faire de la randonnée, mais elle ne serait plus en mesure de pratiquer ni la balle donnée, ni le scrabble, ni le vélo. Ce constat lui fait vivre des situations d'échec qui la dévalorisent beaucoup.

Madame Lavoie présente des séquelles d'un accident vasculaire cérébral (AVC) à l'hémisphère droit, subi il y a deux ans. Elle a réalisé sa réadaptation post-AVC dans le centre de réadaptation de sa région ; mais depuis quelques mois, elle dit fonctionner moins bien qu'à sa sortie du centre de réadaptation, d'où la recommandation de son médecin de rencontrer un ergothérapeute et la demande d'une évaluation en conduite automobile. Bien que madame soit en attente d'une évaluation de son aptitude à conduire un véhicule routier, elle n'a pas pour l'instant de condition « S » sur son permis de conduire.

Lors de l'évaluation initiale, l'ergothérapeute confirme les nombreuses privations occupationnelles de madame Lavoie. Elle observe aussi que madame présente une faiblesse importante de tout son hémicorps gauche qui limite son rendement occupationnel. Comme madame est gauchère, cette diminution de sa force musculaire ainsi que de sa coordination globale complique, voire empêche, l'accomplissement de plusieurs tâches et activités. Notamment, madame se déplace laborieusement, s'assoit et se relève d'une chaise avec effort, éprouve de la difficulté à se laver, à se peigner, à boutonner et déboutonner ses vêtements, à cuisiner, à transporter des objets, à entretenir son domicile, à écrire, à utiliser un ordinateur, etc. L'ergothérapeute constate aussi que madame présente des difficultés importantes à percevoir les relations spatiales, telles qu'évaluer les distances, les profondeurs et les positions spatiales, ce qui accentue ses difficultés à ramasser un objet au sol, par exemple, ou à lacer ses chaussures, à couper des aliments, à se déplacer dans l'espace, à lancer et attraper un objet, etc. L'ergothérapeute remarque également un problème de négligence spatiale gauche important. Madame Lavoie a en effet tendance à négliger les sons provenant de sa gauche ainsi que les objets ou les

personnes se trouvant à sa gauche, dont ses propres membres supérieur et inférieur gauches. En bref, madame ne compense pas ou peu son héminégligence, ce qui fait en sorte que l'ergothérapeute comprend que madame ne soit pas capable de faire du vélo ni d'attraper une balle, par exemple. Madame Lavoie présente aussi des problèmes de mémoire à court terme. Si ses mémoires à moyen comme à long termes s'avèrent relativement bien conservées, elle oublie des consignes simples. Il apparaît que sa mémoire de travail la limite dans ses tâches quotidiennes (elle oublie les ingrédients qu'elle a assemblés dans une recette, elle oublie des vêtements dans le sèche-linge, elle oublie l'endroit où elle a rangé ses clés, etc.). Enfin, madame présente un problème de jugement, en ceci qu'elle a parfois tendance à agir impulsivement, à ne pas reconnaître ses limites, à surévaluer ses capacités fonctionnelles et, conséquemment, à minimiser ses déficiences et ses incapacités.

Toutes ces informations confirment le diagnostic de séquelles d'AVC à l'hémisphère droit et expliquent la référence médicale en ergothérapie ainsi que la demande d'évaluation de son aptitude à conduire une automobile.

Un matin, alors que l'ergothérapeute se prépare à recevoir madame pour lui transmettre les résultats de son évaluation initiale en ergothérapie et lui proposer un plan d'intervention répondant à ses besoins, elle constate, par la fenêtre de la clinique, que madame Lavoie vient en voiture à ses rendez-vous en ergothérapie, alors qu'elle est en attente d'une évaluation en conduite automobile, qui sera par ailleurs réalisée prochainement par un ergothérapeute du centre de réadaptation physique de sa région. Aussi, l'ergothérapeute remarque que madame a de la difficulté à garer sa voiture correctement, qu'elle laisse les phares de son véhicule allumés, qu'elle oublie ses clés dans le commutateur et que plusieurs égratignures se trouvent sur le côté gauche de son véhicule.

Ainsi, à la lumière des résultats de son évaluation initiale et de ce qu'il constate ce matin-là, l'ergothérapeute a de sérieux doutes quant aux capacités de madame Claire Lavoie d'être en mesure de conduire de façon sécuritaire sa voiture.

Réalisez les dix étapes de la réflexion éthique proposées au chapitre 7.

ÉTAPE 1 – Décrire la situation afin de dégager la problématique éthique

Il s'agit d'une dame, âgée de 57 ans, qui présente plusieurs privations occupationnelles dues aux séquelles d'un accident vasculaire cérébral (AVC) droit et qui est en attente d'une évaluation de son aptitude à conduire une automobile, mais qui conduit néanmoins son véhicule alors qu'elle est possiblement inapte à le faire de façon sécuritaire, et ce, à la lumière des résultats de l'évaluation fonctionnelle qu'a réalisée l'ergothérapeute.

ÉTAPE 2 – Reconnaître et critiquer ses réactions morales spontanées

Ce tableau comprend des exemples de réactions morales spontanées qu'un professionnel comme l'ergothérapeute pourrait avoir devant cette situation. Évidemment, les réactions morales spontanées sont appelées à varier selon les personnes puisque chacun a son propre réservoir de sens, de valeurs et de principes, en bref, sa propre subjectivité et ses propres repères axiologiques et normatifs (qu'ils soient légaux, déontologiques, moraux ou éthiques).

Les réactions morales spontanées d'une personne ne sont ni bonnes ni mauvaises. Celles-ci sont réelles et reliées aux valeurs des personnes. Aussi, elles peuvent occasionner un biais impertinent dans la réflexion, d'où l'importance de les reconnaître et de les critiquer. Il peut être judicieux de prendre conscience de ces éléments irrationnels, personnels, émotifs ou subjectifs qui affectent le jugement afin d'établir une certaine distance par rapport à ceux-ci de manière à minimiser, le cas échéant, leur influence sur la prise de décision.

De même, les critiques des réactions morales spontanées varient d'une personne à une autre, selon les réactions morales spontanées de chacun et selon ses valeurs. On critique une réalité à partir d'un point de vue, dans ce cas-ci à partir de ses valeurs. Mentionnons enfin que les exemples donnés ici sont imaginés et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'auteure.

Reconnaître ses réactions morales spontanées	Critiquer ses réactions morales spontanées
C'est quand même incroyable : elle n'a aucune conscience sociale.	Elle n'est peut-être pas consciente que sa conduite est dangereuse.
Elle est un danger public : elle met sa vie et celles des autres en danger.	C'est un fait que sa conduite semble dangereuse.
Madame n'a pas conscience de ses incapacités, ce n'est pas de sa faute.	Elle doit néanmoins prendre conscience de ses capacités afin de faire de meilleurs choix.
Mais qu'est-ce qu'elle va faire prisonnière de son rang de campagne ? Sa santé s'en trouvera d'autant plus atteinte.	Des solutions de rechange à la voiture devront possiblement être trouvées, car si elle perd son permis, cela limitera d'autant plus ses occupations et affectera négativement sa santé.
La perte du permis sera une perte de plus pour elle…	En effet, c'est pourquoi cette situation est si délicate.

Quel est le rôle de l'ergothérapeute généraliste dans ce contexte où un autre ergothérapeute spécialisé en conduite automobile est impliqué dans le dossier ? Lequel de ces deux ergothérapeutes est responsable du problème de la protection de la sécurité publique ?	Tout ergothérapeute doit agir dans ce contexte, car tous sont responsables de la protection du public. Cela dit, le verdict quant aux capacités de conduire de la dame revient à l'ergothérapeute qui effectuera l'évaluation de l'aptitude à conduire de la dame. Aussi, avec l'accord de la dame, l'ergothérapeute généraliste peut faire un signalement à la Société de l'assurance automobile (SAAQ), si son doute est sérieux.
L'automobile contribue à la liberté individuelle de la dame ainsi qu'à sa santé, en lui permettant de se rendre à ses rendez-vous médicaux ainsi qu'aux interventions ergothérapiques.	La perte de son permis de conduire limitera les interventions, si elle n'a pas d'autres moyens de se déplacer : il faut l'aider à trouver des options de remplacement à la voiture pour ses déplacements, si l'on estime que la conduite est réellement dangereuse.
Conduire : ce n'est pas un droit, mais un privilège que l'on doit mériter.	Conduire n'est effectivement pas un droit, mais un privilège qui peut être retiré aux personnes pour différentes raisons.
Quand la liberté des uns peut nuire et brimer la liberté des autres, cette liberté doit être freinée. La liberté de l'un s'arrête où commence la liberté des autres.	C'est en effet une situation où la liberté des uns et celle des autres s'entrechoquent. Une solution qui ne brime la liberté d'aucuns serait idéale.
Dénoncer une personne à son insu n'est-ce pas vivre dans un État policier, voire totalitaire qui brime les libertés individuelles ?	En effet, l'accord de la dame devrait être obtenu avant de dénoncer sa conduite dangereuse à la SAAQ, si tel est effectivement le cas.
Conduire est un droit fondamental, car la voiture est un prolongement du corps.	Cette vision est contestable. Conduire n'est pas un droit fondamental, mais un privilège qui vient avec de grandes responsabilités.
Perdre le droit de conduire diminue grandement la qualité de vie.	Si cette perte n'est pas compensée, celle-ci affecte effectivement la qualité de vie, surtout dans ce cas-ci où la dame vit en milieu rural.

ÉTAPE 3 – Énumérer et vérifier les principales hypothèses explicatives de la situation

Voici des exemples d'hypothèses explicatives de la situation ainsi que des moyens de les vérifier. D'autres hypothèses auraient pu être imaginées et il en est de même pour les moyens visant à valider ou invalider les hypothèses ici mentionnées.

Énumérer les principales hypothèses explicatives de la situation	Vérifier les principales hypothèses explicatives de la situation
Il est possible que madame Lavoie surévalue ses capacités et qu'elle n'ait pas conscience de mettre en danger sa sécurité personnelle ou celle du public.	Mesurer l'écart entre les capacités de madame Lavoie et sa perception de celles-ci. Communiquer à la dame les résultats des évaluations fonctionnelles.
Il est possible que madame Lavoie estime que l'évaluation de sa capacité à conduire est inutile.	Questionner madame sur sa perception de l'évaluation de sa conduite qui a été demandée par son médecin. Pourquoi à son avis cette évaluation a-t-elle été demandée ?
Il est possible que madame Lavoie doute de ses capacités, mais qu'elle soit négligente et qu'elle prenne des risques.	Questionner madame sur ses valeurs relatives à la conduite automobile. Est-ce un droit ? Quelles peuvent être les conséquences de conduire tout en n'ayant pas les capacités de conduire de façon sécuritaire ? Est-elle capable, à son avis, de conduire de manière sécuritaire ? Rappeler les résultats de l'évaluation fonctionnelle et lui demander ce qu'elle en pense, etc.
Il est possible que madame Lavoie n'ait pas d'autres moyens de se rendre à ses rendez-vous en ergothérapie. A-t-elle un conjoint ? Conduit-il ? A-t-elle des enfants qui pourraient la conduire ? Quelles sont les ressources de son milieu ? Les connaît-elle ? Souhaite-t-elle les utiliser ?	Questionner madame sur les options de transport qui s'offrent à elle dans son milieu et son réseau social. A-t-elle un conjoint ? Conduit-il ? Que dire de ses enfants, d'autres membres de sa famille, d'amis ou de voisins ? Peut-elle utiliser à l'occasion des taxis ? Que dire des transports collectifs de sa communauté ?
Il est possible que madame manque de jugement, qu'elle ne constate pas l'incohérence entre ses capacités et son aptitude à la conduite automobile.	Évaluer le jugement de la dame. Demander que le test sur route soit effectué rapidement ainsi que l'ensemble de l'évaluation de son aptitude à conduire.
Il est possible que madame ne se rappelle plus de la référence du médecin pour une évaluation de son aptitude à conduire un véhicule.	Questionner la dame sur ce sujet. Avec l'accord de la dame, contacter le médecin traitant.
Il est possible que madame ait de la difficulté à autoréguler sa conduite.	Discuter avec elle de l'autorégulation de la conduite, de ses difficultés comme de ses bienfaits.
Il est possible que madame accorde une grande importance à la conduite automobile.	Discuter avec elle de sa perception de la conduite automobile et de l'importance que celle-ci a pour elle.

ÉTAPE 4 – Reconnaître et analyser les principaux dilemmes éthiques

La reconnaissance des principaux dilemmes éthiques dépend de la perception qu'a chacun de la situation. La perception individuelle de la situation dépend certes des valeurs d'une personne, mais également de sa compréhension des normes qui encadrent sa pratique (normes légales, déontologiques et morales), ainsi que des principes éthiques qui devraient orienter ses décisions, ses actions ainsi que ses omissions. Voici quatre exemples de dilemmes éthiques que peut soulever cette situation clinique. Selon les valeurs de l'ergothérapeute et celles des membres de l'équipe, d'autres valeurs pourraient être mises en opposition.

Reconnaître	Confidentialité et consentement	Sécurité publique
Analyser	Les valeurs de confidentialité et de consentement libre, éclairé et continu des personnes se rapportent à l'éthique déontologique, qui considère les êtres humains comme des êtres libres et autonomes qui méritent un respect absolu, et ce, en raison de cette liberté et de cette autonomie fondamentales qui leur confèrent une dignité intrinsèque. Ainsi, l'ergothérapeute a le devoir de respecter les clients, c'est-à-dire de protéger les informations personnelles à leur sujet. S'il souhaite partager de telles informations, il doit absolument obtenir le consentement des clients.	Bien que toutes les théories éthiques valorisent la vie humaine et donc l'intégrité, voire la sécurité des personnes, il est typique de l'éthique utilitariste de considérer en priorité les intérêts du groupe, dans ce cas-ci de la collectivité. Si les utilitaristes sont en général favorables aux droits individuels, ils ont tendance à considérer que les intérêts de la collectivité ont plus de poids dans le calcul de l'utilité, étant donné que chaque citoyen compte pour un et seulement pour un. La valeur de la sécurité publique vient donc en premier lieu selon cette théorie éthique.
Reconnaître	**Liberté individuelle**	**Bien-être collectif**
Analyser	La liberté individuelle est au cœur de la théorie éthique déontologique. Le fait de conférer des droits aux individus vise précisément à offrir aux personnes des outils juridiques pouvant contribuer à rendre réelle la liberté fondamentale des êtres humains, c'est-à-dire cette liberté à laquelle ils ont droit parce qu'ils sont des êtres rationnels et autonomes. En ergothérapie, l'approche centrée sur le client valorise aussi la liberté individuelle en accordant une grande importance à la vision subjective du client et à ses préférences.	La valeur du bien-être collectif est propre à l'éthique utilitariste. Elle découle directement de la valeur première de cette théorie, c'est-à-dire le bonheur. Pour les utilitaristes, seul le bonheur possède une valeur intrinsèque. Ainsi, bien que la liberté individuelle soit importante et qu'elle contribue au bonheur, elle peut et parfois doit être limitée pour assumer le plus grand bonheur du plus grand nombre de personnes.

Reconnaître	Bien-être individuel	Bien-être collectif
Analyser	Le bien-être individuel compte dans le calcul de l'utilité des utilitaristes, mais il ne compte que pour une unité.	Voir l'analyse précédente.
Reconnaître	**Lien thérapeutique**	**Paternalisme médical**
Analyser	Le lien thérapeutique est valorisé par les éthiciens des vertus, qui accordent de l'importance à l'acte de soins et à l'émotion dans cet acte du prendre soin. L'éthicien des vertus tentera certes d'inviter le client à agir de manière vertueuse, mais il aura plus tendance que les autres approches de l'éthique à considérer la subjectivité des clients et à établir avec eux des relations harmonieuses et partiales empreintes de sollicitude. De manière semblable, en ergothérapie le lien thérapeutique est valorisé.	L'éthique utilitariste, en imposant une certaine vision de la santé basée sur les résultats émergents de la recherche, peut avoir tendance à opter pour une approche plus paternaliste des soins. Puisque l'éthique utilitariste opte pour une approche scientifique, elle aura plus tendance que les autres approches éthiques à imposer sa vision des choses, en affirmant que sa perception de la situation est basée sur des faits probants, voire des résultats probants.

ÉTAPE 5 – Définir les principales options et leurs conséquences

Les principales conséquences positives et négatives des options sur les principaux acteurs de la situation sont ici présentées dans un même paragraphe.

OPTION 1– Obtenir l'accord de madame Lavoie pour informer la SAAQ de la situation et faire accélérer la demande d'évaluation de son aptitude à la conduite automobile. Parallèlement, trouver avec elle des solutions de transport pour répondre à ses besoins occupationnels.

Cliente – Il est possible que la dame se sente impliquée dans la démarche et qu'elle ait le sentiment que l'ergothérapeute souhaite réellement l'aider, tout en cherchant à protéger la sécurité des personnes. Il est possible que l'évaluation de sa conduite automobile soit ou ne soit pas accélérée pour différentes raisons. Il est possible que la cliente soit amenée, dans le respect, à envisager des solutions de transport pour pallier la perte probable de son permis de conduire. Il est possible que ces solutions de remplacement répondent aux besoins de la dame, comme il est également envisageable qu'elles ne répondent pas complètement à ses besoins et que cela contribue à son isolement social et à la dégradation de sa condition générale de santé.

Famille – Il est possible que la famille se sente soulagée, car il n'est pas toujours facile pour les proches d'aborder cette question délicate avec leurs aînés. Aussi, il est possible que des membres de la famille aient le sentiment qu'on leur impose un fardeau supplémentaire, s'ils sont appelés à conduire la dame en divers lieux et temps.

Ergothérapeute – Il est possible que l'ergothérapeute ait le sentiment du devoir accompli parce qu'il accorde ainsi ses actions à l'avis juridique de l'ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ, 2005), ce qui lui permet de respecter les responsabilités civiles qui incombent à sa position, les exigences du code de déontologie professionnelle ainsi que des valeurs importantes et légitimes. Il est également possible que le lien de confiance soit maintenu, ce qui permet la poursuite des interventions relatives à la compensation des pertes occupationnelles, comme il est aussi possible que le lien de confiance soit perturbé, voire rompu. Enfin, bien que l'ergothérapeute ait brisé la confidentialité, il est tout de même protégé par la loi, en vertu de la *Nouvelle position de l'OEQ à l'égard de la déclaration, par l'ergothérapeute, de l'inaptitude à conduire un véhicule routier* (OEQ, 2005), qui permet, voire oblige, l'ergothérapeute à faire une telle déclaration. De fait, l'interprétation adéquate de cet avis juridique transforme le « peut » en « doit », de sorte que l'ergothérapeute qui a un doute sérieux quant à l'aptitude d'une personne à conduire un véhicule routier doit, idéalement avec l'accord de la personne, en informer la SAAQ. Il revient à la SAAQ de prendre la décision et de communiquer celle-ci à la personne.

Société – Cette solution assure la protection du public, dans la mesure évidemment où la dame respecte la consigne de ne pas conduire son véhicule. Si cette consigne n'est pas respectée, un accident demeure possible. Aussi, il est possible que la confiance du public envers les professionnels que sont les ergothérapeutes soit préservée, car l'ergothérapeute n'a pas dénoncé la dame à la SAAQ à son insu, mais il a obtenu au préalable son accord pour transmettre cette information confidentielle à la société d'État.

OPTION 2 – Confronter la dame. Tenter de lui faire prendre conscience du danger et la dénoncer à son insu à la SAAQ, si elle persiste dans son désir de conduire et si elle refuse que l'ergothérapeute communique certaines informations à la SAAQ.

Cliente – Il est possible que la cliente en vienne à soupçonner l'ergothérapeute de l'avoir dénoncée à la SAAQ à son insu et qu'elle se sente trahie. Il est possible qu'elle cesse de se présenter aux interventions en ergothérapie et que ses difficultés occupationnelles persistent ou même s'accentuent. Il est possible que la dame ne suive pas les recommandations

de l'ergothérapeute et persiste à conduire en dépit de son héminégligence gauche. Il est possible qu'elle estime que l'ergothérapeute exagère ses incapacités. Il est possible que la cliente fasse une plainte à l'OEQ contre l'ergothérapeute. Il est possible que la dame n'ait pas d'autres moyens de se déplacer ou, au contraire, qu'elle ait un autre moyen, voire plusieurs autres moyens de se déplacer (famille, ami, taxi, transport collectif, coopérative, etc.). Il est possible que l'évaluation de l'aptitude de la dame à conduire confirme le point de vue de l'ergothérapeute et que madame perde son permis. Il est également possible que l'évaluation de l'aptitude de la dame à conduire un véhicule ne confirme pas le point de vue de l'ergothérapeute et que la cliente ne perde pas son permis de conduire, mais ait certaines restrictions à respecter (ne pas conduire le soir ou la nuit, ne pas conduire sur une autoroute, être accompagnée par un ergothérapeute ou un moniteur, etc.). Il est possible que madame provoque un accident, qu'elle se blesse ou blesse d'autres personnes ou des biens matériels, si son permis ne lui est pas retiré. Il est possible que madame conduise sa voiture sans blesser personne, mais qu'elle cause des dommages matériels (égratignures sur son véhicule, collision avec des objets ou des bâtiments, etc.).

Famille – Il est possible que la famille se sente soulagée, car il n'est pas toujours facile pour les proches d'aborder cette question délicate avec leurs aînés. Il est possible que des membres de la famille aient le sentiment qu'on leur impose un fardeau supplémentaire, s'ils sont appelés à conduire la dame en divers lieux et temps. Il est possible que la famille s'accorde aux sentiments de madame Lavoie, que ceux-ci soient positifs ou négatifs envers l'intervention de l'ergothérapeute.

Ergothérapeute – Il est possible que le lien de confiance soit rompu, que l'ergothérapeute ne soit pas à l'aise d'avoir dénoncé la dame à la SAAQ à l'insu de celle-ci et qu'une plainte soit formulée à l'endroit de l'ergothérapeute parce qu'il n'a pas obtenu l'accord de la dame avant d'informer la SAAQ de sa condition.

Société – Il est possible que la population perde confiance envers les professionnels de l'habilitation à l'occupation que sont les ergothérapeutes, car ceux-ci pourront désormais être perçus comme des prolongements du pouvoir exécutif et coercitif de l'État. Dans la mesure où le permis de la dame lui est retiré et qu'elle ne conduit pas, il est possible que la sécurité des personnes soit assurée.

OPTION 3 – Confronter la dame en visant à préserver le lien de confiance. Tenter de lui faire prendre conscience du danger, sans la dénoncer à son insu à la SAAQ. La laisser partir avec son véhicule et poursuivre les interventions avec elle en ce sens. Lui offrir des billets de

taxi payés par l'institution afin de lui permettre de poursuivre à l'avenir les interventions en ergothérapie. Amorcer une réflexion sur l'autorégulation de sa conduite et trouver avec elle des options raisonnables et satisfaisantes à sa conduite automobile.

Cliente – Il est possible que la cliente persiste à conduire et cause un accident, mais le contraire est également possible. Il est possible que la dame en vienne à envisager et à accepter des solutions de remplacement à sa conduite. Il est possible que la cliente se sente respectée dans sa vision des choses (respect de l'autonomie décisionnelle) et que le lien de confiance soit maintenu, voire amélioré. Il est possible que les privations occupationnelles de la dame soient petit à petit compensées et que sa condition générale de santé ne se détériore pas, voire s'améliore.

Famille – Il est possible que la famille se sente soulagée, car il n'est pas toujours aisé pour les proches d'aborder cette question délicate avec leurs aînés. Il est possible que des membres de la famille aient le sentiment qu'on leur impose un fardeau supplémentaire, s'ils sont appelés à conduire la dame en divers lieux et temps.

Ergothérapeute – Il est possible que l'ergothérapeute n'ait pas le sentiment du devoir accompli, qu'il vive un conflit de valeurs (respecter les valeurs et les désirs de la cliente *versus* protéger les usagers de la route). Il est possible que l'ergothérapeute soit poursuivi en justice, si la dame cause un accident ayant causé la mort (négligence criminelle). Il est possible que l'ergothérapeute soit content que le lien thérapeutique soit maintenu, mais inquiet que la dame cause du tort à autrui ou à elle-même. Il est possible que l'ergothérapeute ait le sentiment d'avoir bien agi, car il n'a pas une vision paternaliste des soins et des services ergothérapeutes et il ne veut pas d'un État policier où les professionnels agissent tels des prolongements du bras policier de l'État (pouvoir exécutif et coercitif).

Société – Il est possible que la dame soit impliquée dans un accident causant des dommages matériels, voire corporels, c'est-à-dire que la sécurité de personnes ait été compromise. Il est possible que des citoyens jugent négativement la profession en voyant que les ergothérapeutes ne respectent pas leurs responsabilités déontologiques et légales, voire civiles. Il est possible qu'aucune conséquence négative sur la société ne résulte de ce choix.

ÉTAPE 6 – Dégager les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à clarifier

Termes, phénomènes et procédures (ordre des faits)	Normes et valeurs (ordre des valeurs)
• AVC et ses conséquences sur la conduite automobile • Moyens d'intervention ergothérapiques basés sur des résultats probants • Héminégligence et conduite automobile (répercussions) • Évaluation de la conduite automobile (procédures habituelles) • Condition « S » sur le permis de conduire • Causes de la situation actuelle et moyens pour y remédier • Moyens de transport autres disponibles dans sa région ou dans son réseau social • Perceptions de ses proches des habiletés de la dame à conduire un véhicule routier • Raisons des références en ergothérapie et en conduite automobile • Étapes du deuil de la dame • Tenue de dossier en cas de violation de la confidentialité ou du secret professionnel • Documents que l'on pourrait remettre à la dame afin qu'elle autorégule sa conduite	• Peut-on et doit-on informer la police ? • Peut-on et doit-on informer la SAAQ ? • Articles pertinents du code de la sécurité routière du Québec • Avis juridique de l'OEQ (responsabilité civile de l'ergothérapeute dans le contexte) • Règles du code de déontologie pertinentes à la situation (règles relatives au bris de la confidentialité) • Consentement libre, éclairé et continu • Sécurité individuelle et collective • Bien-être collectif *versus* bien-être individuel • Autonomie décisionnelle • Autonomie fonctionnelle • Liberté individuelle • Vertus ou principes éthiques pertinents à la situation de nature utilitariste, déontologique ou relatif à l'éthique des vertus • Valeurs de madame Lavoie • Valeurs et vertus de l'ergothérapeute qui devraient être agissantes dans la situation

Tels sont les principaux faits et valeurs qui mériteraient d'être clarifiés afin de résoudre de manière adéquate la situation. Selon l'angle de l'analyse choisi, d'autres éléments appartenant à l'ordre des faits ou à l'ordre des valeurs pourraient être clarifiés.

ÉTAPE 7 – Clarifier les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs à hiérarchiser

La clarification des faits et des valeurs nécessite de faire des recherches dans les bases de données, de consulter divers documents et de réaliser des enquêtes de terrain.

Éléments à clarifier	Clarification des éléments
Termes, phénomènes et procédures (ordre des faits)	
AVC et ses conséquences sur la conduite automobile	Une étude révèle que dans près de 50 % des cas d'AVC, la conduite automobile n'est plus possible en raison des séquelles physiques, cognitives et perceptuelles qu'occasionne cette pathologie (Chua, McCluskey et Smead, 2012).
Moyens d'intervention ergothérapiques basés sur des résultats probants	Divers moyens d'intervention ergothérapiques basés sur des résultats probants sont documentés dans les écrits, tels que l'autorégulation de la conduite, la compensation des déficits, la non-banalisation de l'effet du retrait d'un permis sur les personnes, la recherche de solutions de rechange à la conduite, l'ajustement des interventions en fonction des étapes du deuil, etc. (Chua, McCluskey et Smead, 2012 ; OEQ, 2008 et 2009 ; Stapleton, Connolly et O'Neill, 2012).
Héminégligence et conduite automobile (répercussions)	Si la personne ne compense pas son héminégligence, les dangers sont éminents (Chua, McCluskey et Smead, 2012).
Évaluation de la conduite automobile (procédures habituelles)	D'abord, le médecin recommande l'évaluation. Ensuite, un rendez-vous en ergothérapie est pris. Lorsque le client est vu, des tests papiers-crayon sont réalisés en salle ainsi que d'autres tests. Ensuite, un test sur route, qui est déterminant, est réalisé avec un moniteur de conduite. Enfin, l'ergothérapeute informe le client de sa décision et rédige un rapport sur l'aptitude de la personne à conduire. C'est la SAAQ qui prend la décision finale et qui en informe le client.
Condition « S » sur le permis de conduire	La condition « S » sur le permis de conduire signifie qu'un ergothérapeute ou un moniteur de conduite doit accompagner la personne lorsqu'elle utilise sa voiture. Autrement dit, cette condition permet à la personne de conduire pendant l'évaluation par l'ergothérapeute de son aptitude à conduire.
Causes de la situation actuelle et moyens pour y remédier	Pour clarifier cet élément, il faudra discuter avec la dame, sa famille, son médecin, l'équipe et toute personne susceptible d'apporter un éclairage pertinent sur la situation et sur les moyens de résoudre les problèmes rencontrés par la dame.

Termes, phénomènes et procédures (ordre des faits) (*suite*)	
Moyens de transport autres disponibles dans sa région ou dans son réseau social	Cette information est appelée à varier, selon le lieu de résidence de la personne. Il faudrait effectuer la recherche appropriée afin de clarifier cet élément.
Perceptions de ses proches des habiletés de la dame à conduire un véhicule routier	Encore ici, il faudrait questionner les proches de la dame, dans la mesure où celle-ci accepte que l'ergothérapeute discute de sa situation avec ses proches. Avec l'accord de la dame, ceux-ci pourraient être invités à participer aux interventions ou à certaines parties des interventions.
Raisons des références en ergothérapie et en conduite automobile	Il faudrait clarifier cette information auprès des personnes qui ont référé madame Lavoie au programme d'ergothérapie ainsi qu'au programme d'évaluation de son aptitude à conduire un véhicule routier, notamment une automobile.
Étapes du deuil de la dame	Selon Kübler Ross et Klessler (2011), la personne passe du choc (qui est lié au déni de sa condition et à l'isolement de la personne) à la possible acceptation de sa condition ou adaptation à celle-ci, et ce, en passant par la colère, le marchandage et la dépression. Ces cinq étapes (déni, colère, marchandage, dépression et acceptation-adaptation) ne sont pas nécessairement vécues de manière linéaire. Il importe de connaître l'étape du deuil de la personne pour ajuster ses interventions.
Tenue de dossier en cas de violation de la confidentialité ou du secret professionnel	Il importe d'indiquer les raisons qui justifient le bris de la confidentialité ainsi que la manière et le moment de l'obtention de l'accord de la personne eu égard à ce bris.
Documents que l'on pourrait remettre à la dame afin qu'elle autorégule sa conduite	Deux documents ont été élaborés par la SAAQ afin que les personnes, qu'elles soient âgées ou en perte d'autonomie, en viennent à autoréguler leur conduite. Il s'agit des documents suivants : *La sécurité routière n'a pas d'âge* (SAAQ, 2011a) et *Au volant de ma santé* (SAAQ, 2011b).
Termes, phénomènes et procédures (ordre des valeurs)	
Peut-on et doit-on informer la police ?	Non, on ne peut pas, car l'information sur la dame a été obtenue dans un contexte professionnel. La confidentialité prime, comme l'énonce le Code de déontologie des ergothérapeutes (gouvernement du Québec, 2013b). Doit-on tout de même en informer la police ? La réponse à cette question est appelée à varier selon les personnes. C'est une question éthique.
Peut-on et doit-on informer la SAAQ ?	D'après les règles juridiques et déontologiques actuelles, l'ergothérapeute est fortement invité à informer la SAAQ – idéalement avec l'accord de la personne. Telle est la règle, mais est-ce bien ? Doit-on le faire ? Tout l'enjeu éthique de cette situation clinique est ici. Doit-on respecter cette règle juridique ? Celle-ci est-elle justifiée d'un point de vue éthique ? Cette règle est-elle juste ? N'est-elle pas plutôt inique ?

Articles pertinents du Code de la sécurité routière du Québec	Les articles pertinents du Code de la sécurité routière sont les suivants : articles 603, 604 et 605 (gouvernement du Québec, 2012). Ils indiquent qu'un professionnel peut informer la SAAQ de ses doutes quant à l'aptitude de la dame à conduire lorsque ces doutes sont sérieux.
Avis juridique de l'OEQ (responsabilité civile de l'ergothérapeute dans le contexte)	L'avis juridique de l'OEQ, précisant la responsabilité civile de l'ergothérapeute dans le contexte, indique que l'ergothérapeute peut, voire doit, informer la SAAQ de ses doutes, idéalement en ayant au préalable obtenu l'accord de la personne, en l'occurrence l'accord de madame Claire Lavoie (OEQ, 2005).
Règles du Code de déontologie pertinentes à la situation (règles relatives au bris de la confidentialité)	Les règles du Code de déontologie pertinentes à la situation (règles relatives au bris de la confidentialité) sont les articles 3.06.02 et 3.06.07 relatifs à la confidentialité qui ne peut être rompue que lorsque la loi l'ordonne. Dans ce cas-ci, la loi l'ordonne (voir l'avis juridique de l'OEQ émis en 2005).
Consentement libre, éclairé et continu	Un consentement est libre lorsqu'il est sans entrave (aucune pression n'est exercée sur la personne). Il est éclairé lorsque toute l'information pertinente a été donnée à la personne et comprise par elle. Il est continu lorsque la personne peut à tout moment, sans justification ni conséquence négative sur les soins et les services de santé qu'elle reçoit, changer d'avis, c'est-à-dire retirer son consentement (Secrétariat interagences en éthique de la recherche, 2010).
Sécurité individuelle et collective	La sécurité individuelle et la sécurité collective peuvent être comprises comme la protection de l'intégrité physique d'une personne (sécurité individuelle) ou de plusieurs personnes (sécurité collective).
Bien-être collectif *versus* bien-être individuel	Le bien-être collectif correspond au bien-être de la majorité, alors que le bien-être individuel correspond au bien-être d'une personne.
Autonomie décisionnelle	L'autonomie décisionnelle correspond à la liberté et à la capacité que possède une personne de décider par elle-même. L'autonomie décisionnelle peut amener une personne à prendre des décisions qui ne sont peut-être pas les meilleures pour elle comme pour autrui.
Autonomie fonctionnelle	L'autonomie fonctionnelle correspond à l'indépendance fonctionnelle d'une personne ou à son autonomie dans ses occupations.
Liberté individuelle	La liberté individuelle peut être comprise comme la liberté d'agir d'une personne. Cela ne signifie pas pour autant qu'une personne puisse tout faire, car la liberté d'une personne peut entraver la liberté d'une ou plusieurs autres personnes.

Termes, phénomènes et procédures (ordre des valeurs) (*suite*)	
Principes éthiques pertinents à la situation de nature utilitariste, déontologique et éthique des vertus	Les principes éthiques pertinents à la situation sont l'utilité collective ou publique, qui vise le plus grand bonheur du plus grand nombre de personnes (éthique utilitariste), et l'impératif catégorique, qui donne des droits aux individus et des devoirs aux intervenants et à l'État (éthique déontologique). Les vertus suivantes peuvent également être pertinentes : l'empathie, le respect, l'amabilité, l'honnêteté, l'intégrité, l'authenticité, la sollicitude, la justice, l'équanimité, la sagesse, etc., qui assurent l'excellence dans la pratique professionnelle. Enfin, les quatre principes de la bioéthique que sont la bienfaisance, la non-malfaisance, l'autonomie et la justice (Beauchamp et Childress, 2013) s'avèrent aussi pertinents et peuvent orienter la décision ainsi que les actions ou les omissions de l'ergothérapeute, voire de l'équipe. Pour une analyse en profondeur des valeurs et des principes en cause dans ce genre de situation clinique, voir Bergeron (2013).
Valeurs de la dame	Il faudrait discuter de celles-ci avec la dame.
Valeurs et vertus de l'ergothérapeute qui devraient être agissantes dans la situation	Il dépend de chacun de déterminer les valeurs et les vertus qui devraient être agissantes dans la situation. La perception de la situation de chacun influencera sa vision éthique. Chacun est libre de ses décisions ainsi que de ses actions et de ses omissions, ce qui fait en sorte que chacun a la responsabilité de celles-ci. L'éthique peut être pensée comme une éthique de la responsabilité (Legault, 2008).

ÉTAPE 8 – Hiérarchiser les termes, phénomènes, procédures, normes ou valeurs

Selon les critères que chacun utilise pour hiérarchiser les faits et les valeurs, l'ordre d'importance accordée à chacun de ces faits et de ces valeurs varie d'une personne à une autre, voire d'une équipe à une autre. Chacun doit donc mettre en ordre les éléments qui devraient idéalement influencer sa décision et les actions (ou les omissions) qui s'ensuivent.

Puisque toute décision a deux pieds, c'est-à-dire que toute décision s'appuie à la fois sur des faits pertinents et sur des valeurs légitimes, il importe que chacun repère les faits et les valeurs qui devraient orienter sa décision et ses actions (ou ses omissions). Ces faits (éléments empiriques) et ces valeurs (éléments axiologiques) pourront servir de justification aux arguments développés à l'étape suivante (étape 9).

Par exemple, dans la présente situation, une personne ou une équipe pourrait juger que ces trois éléments axiologiques devraient être priorisés :

- sécurité publique, au sens de protéger l'intégrité physique des personnes ;
- autonomie fonctionnelle, au sens de favoriser la participation occupationnelle ;
- respect de la dignité des personnes, au sens de concevoir leur valeur intrinsèque.

ÉTAPE 9 – Prendre une décision et la justifier par des arguments convaincants

Il n'existe rien de tel qu'une décision éthique recommandée. En fait, plusieurs décisions peuvent être plus ou moins recommandées, selon la posture éthique choisie et adoptée. Tout individu, tout étudiant, tout ergothérapeute ainsi que toute équipe d'intervenants, comme précisé plus tôt, demeurent libres et responsables de ses décisions, de ses actions et de ses omissions. Les philosophes, en l'occurrence les éthiciens, ne doivent pas décider à la place d'autrui (Provencher, 2008 ; Weinstock, 2006). Chacun a la responsabilité de réfléchir par lui-même. Le rôle des philosophes est plutôt d'aider les personnes à relever les faits pertinents et les valeurs importantes et légitimes qui sont à l'œuvre dans une situation problématique sur le plan éthique, d'exposer les *a priori* empiriques, théoriques, normatifs et axiologiques qui risquent d'influencer les décisions, et d'offrir des outils favorisant une réflexion éthique bien conduite.

Une des trois options a été choisie et est appuyée par trois arguments. D'autres choix auraient pu être justifiés par des arguments fondés d'un point de vue éthique. Il s'agit ici de donner d'autres exemples que ceux développés au chapitre 7 de raisonnements éthiques (niveau postconventionnel de Kohlberg [1986]) pouvant appuyer une décision.

Dans la présente situation, voici des exemples d'arguments qui pourraient être articulés pour justifier l'option 1 formulée à l'étape 5 de la réflexion éthique.

Décision pouvant être prise – Obtenir l'accord de madame Lavoie pour informer la SAAQ de la situation et faire accélérer la demande d'évaluation de son aptitude à la conduite automobile. Parallèlement, trouver avec elle des solutions de remplacement de transport pour répondre à ses besoins occupationnels.

ARGUMENT N^O 1

Énoncer – Il est de la responsabilité de l'ergothérapeute d'informer la SAAQ de son doute raisonnable quant à l'aptitude de madame Claire Lavoie à conduire de façon sécuritaire son véhicule, et ce, avec son accord.

Expliquer – L'évaluation fonctionnelle de l'ergothérapeute a permis de constater que madame Claire Lavoie présente d'importants déficits dus aux séquelles d'un AVC droit, notamment une héminégligence, qui rendent sa conduite dangereuse pour elle comme pour autrui.

Justifier – L'ergothérapeute est un professionnel de l'habilitation à l'occupation (Townsend et Polatajko, 2013) qui a les compétences requises pour porter un jugement sur l'aptitude d'une personne à conduire un véhicule routier (OEQ, 2008). Il est aussi un professionnel qui a des responsabilités non seulement à l'égard des clients qu'il dessert, mais également à l'égard du public. Comme la sécurité publique est une valeur importante (Bentham, 2008), notamment parce que la respecter, c'est assurer l'intégrité physique et la vie des personnes qui sont nécessaires à la participation et à l'engagement occupationnels de tous et de chacun, la SAAQ doit être informée des résultats de l'évaluation fonctionnelle de l'ergothérapeute.

Illustrer – Qui voudrait que son enfant, son conjoint, sa mère, son voisin, voire quiconque soit frappé par le véhicule d'une personne qui n'est pas apte à conduire de manière sécuritaire ?

ARGUMENT N^O 2

Énoncer – L'ergothérapeute doit favoriser l'autonomie fonctionnelle de madame Claire Lavoie, c'est-à-dire qu'il doit l'aider à participer, dans la mesure du possible, aux occupations qui sont significatives (importantes) et signifiantes (porteuses de sens) pour elle.

Expliquer – Dans l'éventualité où madame Claire Lavoie se verrait retirer son permis de conduire et accepterait de ne plus conduire, il importe qu'elle puisse tout de même venir aux interventions ergothérapiques et qu'elle puisse réaliser les occupations qui sont importantes pour elle et qui donnent un sens à son existence.

Justifier – Bien que l'ergothérapeute ait à cœur la sécurité et l'intégrité des personnes, l'importance de ces valeurs repose sur le fait qu'elles sont des préalables à la participation et à l'engagement occupationnels. Puisque le but de l'intervention ergothérapique demeure la participation occupationnelle, l'ergothérapeute a le devoir de mettre en place – avec la collaboration de la dame – des moyens visant à développer ses capacités fonctionnelles et d'autres ayant pour but de compenser ses déficiences et ses incapacités. L'approche globale et écologique de l'ergothérapeute

l'amène à travailler non seulement sur la personne dans sa globalité, mais également sur son environnement (Townsend *et al.*, 2002). Il en va de la santé, du bien-être, de la qualité de vie et de l'épanouissement de la dame dans son milieu de vie.

Illustrer – Qui voudrait que la perte de son permis de conduire rime avec isolement et fin de sa participation et de son engagement dans des occupations à la fois significatives et signifiantes ? Sachant que près de 50 % des personnes ayant subi un AVC perdent leur permis de conduire (Chua, McCluskey et Smead, 2012), l'exploration des solutions de rechange raisonnables et satisfaisantes à la conduite d'un véhicule routier s'avère nécessaire afin que madame puisse demeurer active, heureuse et en santé.

ARGUMENT N^O^ 3

Énoncer – L'accord de madame Claire Lavoie devrait être obtenu avant d'informer la SAAQ de sa condition.

Expliquer – Autrement dit, la SAAQ ne devrait pas être informée de la condition de madame Lavoie à l'insu de cette dernière.

Justifier – Respecter la dignité des personnes consiste notamment à ne pas leur mentir, à être honnête avec elles et à les traiter comme des adultes autonomes et responsables qui ont le jugement nécessaire pour prendre les décisions qui les concernent (Kant, 1986). La confiance que les uns ont à l'égard des autres repose en outre sur une telle vision du respect de la dignité intrinsèque des personnes. De plus, si les ergothérapeutes prennent l'habitude de dénoncer leurs clients à la SAAQ, à leur insu, ne peut-on pas penser que la confiance qu'a le public envers ces professionnels fondra comme neige au soleil ? Puisque la confiance entre l'ergothérapeute et ses clients est essentielle à la progression des interventions, cette conséquence doit être prise en compte. Les professionnels doivent être des alliés des clients, en ceci qu'ils doivent les épauler dans leur désir de se rétablir et de retrouver dans la mesure du possible leurs capacités perdues. Dans le contexte où les clients se trouvent parfois dans des situations de vulnérabilité, il importe que les professionnels que sont les ergothérapeutes ne soient pas perçus comme des ennemis, mais comme des alliés pouvant soutenir les projets de vie signifiants et significatifs des clients. En somme, des justifications déontologique, utilitariste ou relative à l'éthique des vertus appuient ce troisième argument.

Illustrer – Dans la présente situation, obtenir l'accord de madame Lavoie avant d'informer la SAAQ assure le respect de sa dignité. Qui voudrait être dénoncé à son insu par un intervenant de la santé à qui il donne sa confiance ? N'aurait-on pas, dans ce cas, le sentiment que sa dignité n'a pas été respectée ? Ne se sentirait-on pas trahi ou même réduit à un

statut d'enfant incapable de juger par lui-même de la situation ? N'aurait-on pas le sentiment que l'intervenant agit contre soi ou dans son dos ? N'aurait-on pas, dans l'avenir, une certaine réticence à faire confiance à un autre intervenant et à lui confier certains secrets pouvant être utiles à la bonne progression des interventions ? Tels sont des exemples d'arguments qui pourraient appuyer l'option 1 formulée à l'étape 5 de la réflexion éthique.

Il importe de rappeler qu'à l'étape 9, deux tests peuvent être effectués, soit le test du temps et le test de la publicité. Il peut également être pertinent de vérifier si la décision prise au final contredit ou va dans le même sens que les réactions morales spontanées qui ont été repérées et critiquées à l'étape 2 de la réflexion éthique. Un signe de la bonne conduite de la réflexion est souvent – mais pas tout le temps – un déplacement par rapport à sa position initiale qui était peut-être liée à des préjugés, à des *a priori* normatifs ou axiologiques injustifiés ou à des préconceptions théoriques.

ÉTAPE 10 – Évaluer la décision et les actions réalisées

Il est bon de rappeler que toute décision doit être évaluée afin de déterminer si, à l'avenir, ce genre de problématique devrait être résolu de manière semblable. Idéalement, l'ergothérapeute et son équipe devraient déterminer des moments où des retours critiques sur leur pratique professionnelle sont effectués. Cette dernière étape vise à déterminer les bons coups et les moins bons afin d'orienter les décisions et les actions futures si une situation semblable se présente à nouveau.

RÉFÉRENCES

Aguilar, A., I. Stupans, S. Scutter et S. King (2012). « Exploring professionalism : The professional values of Australian occupational therapists », *Australian Occupational Therapy Journal*, *59*, p. 209-217.

Aldrich, R.M. (2011). « A review and critique of well-being in occupational therapy and occupational science », *Journal of Occupational Therapy*, *18*, p. 93-100.

Alietti, C. et A. Bernhardt (2010). « Introduction générale », dans J.S. Mill (dir.), *L'assujettissement des femmes*, Laval, Éditions Protagoras-Élæis, p. 11-45.

Alkire, S. (2002). *Valuing Freedoms : Sen's Capability Approach and Poverty Reduction*, Oxford, Oxford University Press.

Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale (2006). *Cadre d'action sur la maladie mentale et la santé mentale : recommandations aux décideurs des politiques sociales et de santé du Canada pour un plan d'action national sur la maladie mentale et la santé mentale*, <http://www.cpa.ca/cpasite/userfiles/Documents/science_and_research/Framework%20for%20Action%20French%20Final%20HIGH%20(2).pdf>.

American Occupational Therapist Association (1993). « Core values and attitudes of occupational therapy practice », *American Journal of Occupational Therapy*, *47*(12), p. 1085-1086.

Anderson, E. (1999). « What is the point of equality ? », *Ethics*, *109*(2), p. 287-337.

Anscombe, G.E.M. (1958). « Modern moral philosophy », *Philosophy*, *33*(124), p. 1-13, <http://www.philosophy.uncc.edu/mleldrid/cmt/mmp.html>.

Aristote (1959). *Éthique à Nicomaque*, Paris, Vrin.

Aristote (1966). *La Métaphysique*, Paris, Vrin.

Aristote (1993). *Les Politiques*, Paris, Flammarion.

Aristote (2007). *Éthique à Eudème*, Paris, Vrin.

Association canadienne des ergothérapeutes (2002). *Position officielle de l'Association canadienne des ergothérapeutes. La formation requise pour exercer au Canada*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Association canadienne des ergothérapeutes (2007). *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada*, Ottawa, CAOT Publications ACE, <http://www.caot.ca/pdfs/otprofilefr.pdf>.

Association canadienne des ergothérapeutes (2011). *CAOT Lexicon / Lexique de l'ACE*, Ottawa, CAOT Publications ACE, <http://www.caot.ca/pdfs/CAOT_Lexicon_2011_fnl.pdf>.

Association canadienne des ergothérapeutes (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada,* Ottawa, CAOT Publications, ACE.

Baier, A. (1995). *Moral Prejudices. Essays on Ethics*, Cambridge, Harvard University Press.

Bailey, D.M. et S.L. Schwarztberg (2003). *Ethical and Legal Dilemmas in Occupational Therapy*, Philadelphie, F.A. Davis Company.

Beauchamp, T.L. et J.F. Childress (2013). *Principles of Biomedical Ethics*, New York/Oxford, Oxford University Press.

Beauvoir, S. de (1947). *Pour une morale de l'ambiguïté*, Paris, Gallimard.

Bédard, A. et M.-J. Drolet (2013). *Guide facilitant les interventions lors de la pratique d'activités physiques et sportives chez les jeunes ayant une déficience intellectuelle*, Trois-Rivières, Bibliothèque électronique en loisir de l'UQTR, <http://bel.uqtr.ca/>.

Bentham, J. (2008). *Le principe d'utilité,* suivi de *Examen de la peine de mort*, Laval, Éditions Protagoras-Élæis.

Bergeron, S. (2013). *Exploration des enjeux éthiques entourant le processus d'évaluation de l'aptitude à la conduite automobile en ergothérapie*, Trois-Rivières, Université du Québec à Trois-Rivières.

Berten, A. (2004). « Déontologisme », dans M. Canto-Sperber (dir.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, Volume 1, Paris, Presses universitaires de France, p. 477-483.

Berten, A., P. Da Silveira et H. Pourtois (1997). *Libéraux et communautariens*, Paris, Presses universitaires de France.

Black, R.M. et S.A. Wells (2007). *Culture & Occupation : A Model of Empowerment in Occupational Therapy*, Bethesda, AOTA Press.

Boisvert, M. et S. Daneault (2010). *Être ou ne plus être. Débat sur l'euthanasie*, Montréal, Les Éditions Les Voix parallèles.

Bonder, B., L. Martin et A.W. Miracle (2002). *Culture in Clinical Care*, Thorofare, Slack.

Bordeleau, P., B. Ouellet et R. Paradis (2011). *Philosophie et rationalité*, Saint-Laurent, Éditions du renouveau pédagogique.

Bouchard, G. et C. Taylor (2008). *Fonder l'avenir : le temps de la conciliation. Rapport*, Québec, Commission de consultation sur les pratiques d'accommodement reliées aux différences culturelles.

Brandt, R.B. (1959). *Ethical Theory : The Problems of Normative and Critical Ethics*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall.

Breton, J. (1991). « Enseigner… apprendre. La schématisation des concepts : un instrument de développement des habiletés conceptuelles au collégial », *Développer ses compétences, Actes du 10e colloque de l'AQPC*, *4*(3), p. 18-23.

Breton, P. (2001). *L'argumentation dans la communication*, Paris, La Découverte.

Brière, D. (2007). *Logos. La raison en quête de vérité*, Anjou, Les Éditions CEC inc.

Brockett, M. et R. Dick (2006). *The Canadian Framework for Ethical Occupational Therapy Practice*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Brody, H. (1992). « Philosophical approaches », dans B. Crabtree et W. Miller (dir.), *Doing Qualitative Research*, Newbury Park, Sage, p. 174-185.

Brousseau, M. et H. Picard (2012). *Guide pour la planification des apprentissages et des évaluations par compétences pour les programmes de baccalauréat et maîtrise en ergothérapie*, Trois-Rivières, Université du Québec à Trois-Rivières.

Brown, L.M. et C. Gilligan (1992). *Meeting at the Crossroads. Women's Psychology and Girls' Development*, Cambridge, Harvard University Press.

Brown, L.S. (2008). *Cultural Competence in Trauma Injury Beyond the Flashback*, Washington, D.C., American Psychological Association.

Brugère, F. (2011). *L'éthique du « care »*, Paris, Presses universitaires de France.

Byng, S., D. Cairns et J. Duchan (2001). « Values in practice and practising values », *Journal of Communication Disorders*, *35*, p. 89-106.

Campinha-Bacote, J. (2002). « The process of cultural competence in the delivery of healthcare services : A model of care », *Journal of Transcultural Nursing*, *13*(3), p. 181-184.

Cano, N., P. Malzac et B. Richard (2009). *Risque et psychiatrie. Enjeux éthiques*, Marseille, Solal Éditeur, coll. « Éthique et pratiques soignantes ».

Carpenter, C. et M. Suto (2008). *Qualitative Research for Occupationnal and Physical Therapists. A Practical Guide*, Oxford, Blackwell Publishing.

Carpentier, I. (2009). *La transformation de la perception des enjeux éthiques en cours de carrière chez les ergothérapeutes œuvrant en milieu gériatrique*, Québec, Université Laval.

Centraide (2013). *Mission et orientations*, <http://www.centraide-quebec.com/mission-11.html>.

Centre de réadaptation en dépendance Foster (2012). *Code d'éthique*, <http://www.pavillonfoster.org/documents/RG001_FRCodeethique_R2final.pdf>.

Centre de santé et de services sociaux de Beauce (2007). *Code d'éthique*, <http://www.csssbeauce.qc.ca/fra/documents/Codedethique.pdf>.

Centre de santé et de services sociaux du Québec-Nord (2012). *Code d'éthique*, <http://www.csssqn.qc.ca/fr/organisation/qualite/code-d-ethique-des-usagers/code-d-ethique-des-usagers.download>.

Chapparo, C. et J. Ranka (1997). *Occupational Performance Model (Australia) : Monograph 1*, OP Network, The University of Sydney.

Châtel, T. (2010). « Éthique du "prendre soin" : sollicitude, *care*, accompagnement », dans E. Hirsch (dir.), *Traité de bioéthique. 1- Fondements, principes, repères*, Toulouse, Éditions Érès, p. 84-94.

Christiansen, C.H. et C.M. Baum (2005). *Occupational Therapy Performance, Participation, and Well-Being*, Thorofare, Slack.

Chua, M., A. McCluskey et J.M. Smead (2012). « Retrospective analysis of factors that affect driving assessment outcomes after stroke », *Australian Occupational Therapy Journal*, *59*, p. 121-130. doi : 10.1111/j.1440-1630.2012.010005.x

Clark, D.A. (2002). *Visions of Development. A Study of Human Values*, Cheltenham, Edward Elgar.

Clark, D.A., A.T. Beck et J.S. Beck (1994). « Symptom differences in major depression, dysthymia, panic disorder, and generality anxiety disorder », *American Journal of Psychiatry*, *151*(2), p. 205-209.

Clément, É., C. Demonque, L. Hansen-Løve et P. Kahn (2000). *La pratique de la philosophie de A à Z*, Paris, Hatier.

Cockburn, L. (2010). « Réflexions sur l'évolution de l'ergothérapie au Canada au cours des dix dernières années », *Actualités ergothérapiques*, *13*(1), p. 6-9.

Cognet, M. et C. Montgomery (2007). *Éthique de l'altérité. La question de la culture dans le champ de la santé et des services sociaux*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.

Colby, A. et L. Kohlberg (1987). *The Measurement of Moral Judgment. Theorical Foundations and research Validation*. Volume I, Cambridge, Cambridge University Press.

Comas-Diaz, L. (2011). *Multicultural Care. A Clinician's Guide to Cultural Competence*, Washington, D.C., American Psychological Association.

Comte-Sponville, A. (1995). *Petit traité des grandes vertus*, Paris, Presses universitaires de France.

Comte-Sponville, A. (2000). *L'amour de la solitude*, Paris, Albin Michel.

Cour suprême du Canada (1993). *L'Affaire Rodriguez : examen de la décision rendue par la Cour suprême du Canada sur l'aide au suicide*, <http://publications.gc.ca/Collection-R/LoPBdP/BP/bp349-f.htm>.

Craik, J., J. Davis et H.J. Polatajko (2008). « Présentation du cadre conceptuel du processus de pratique canadien (CCPC) : développer le contexte », dans E.A. Townsend et H.J. Polatajko (dir.), *Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*, Ottawa, CAOT Publications ACE, p. 261-280.

Crocker, D.A. (2008). *Ethics of Global Development : Agency, Capability and Deliberative Democraty*, Cambridge, Cambridge University Press.

Cross, T.L., B.J. Bazron, K.W. Dennis et M.R. Isaacs (1989). *Towards a Culturally Competent System of Care : A Monograph on Effective Services for Minority Children Who are Severely Emotionally Disturbed*, Washington, CASSP Technical Assistance Center, Georgetown University Child Development Center.

Darawsheh, W.B. (2010). « Occupational therapy between cultural competence and colonization », *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, *57*(2), p. 48-60.

Davis, N.A. (1993). « Contemporary deontology », dans P. Singer (dir.), *A Companion to Ethics*, Oxford et Cambridge, Blackwell, p. 205-218.

Deleuze, G. (1991). *Qu'est-ce que la philosophie ?*, Paris, Les Éditions de Minuit.

Dent, N. (1975). *The Moral Psychology of the Virtues*, Cambridge, Cambridge University Press.

Dent, N. (2004). « Vertu. Éthique de la vertu », dans M. Canto-Sperber (dir.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, Volume 2, Paris, Presses universitaires de France, p. 2011-2019.

DePoy, E. et L.N. Gitlin (2011). *Introduction to research. Understanding and Applying Multiple Strategies*, St-Louis, Elsevier Mosby.

Després, P. (2004). *Philosopher à partir des textes*, Québec, Beauchemin.

Dewey, J. (1909). *Morals Principles in Education*, Boston, Houghton Mifflin.

Dewey, J. et J.H. Tufts (1932). *Ethics*, New York, Holt.

Dick, R. et M. Brockett (2006). *Framework for Ethical Occupational Therapy Practice in Canada. Workbook*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Dion-Labrie, M. (2009). *Présentation d'une grille d'analyse pour la résolution des situations éthiques problématiques en réadaptation physique. La méthode des scénarios*, Montréal, Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec.

Doucet, H. (1996). *Au pays de la bioéthique. L'éthique médicale aux États-Unis*, Genève, Labor et Fides.

Doucet, H., J-M. Larouche et K.R. Melchin (2001). *Ethical Deliberation in Multi-Professional Health Care Teams*, Ottawa, Université Saint-Paul.

Drolet, M.-J. (2010). *L'universalité des droits humains dans le contexte du pluralisme axiologique inhérent aux relations internationales : le cas du confucianisme*, Montréal, Université de Montréal.

Drolet, M.-J. (2013). *Solutionnaire – De l'éthique à l'ergothérapie : la philosophie au service de la pratique ergothérapique*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Drolet, M.-J. (2014). « The axiological ontology of occupational therapy : A philosophical analysis », *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *21*(1), p. 2-10.

Drolet, M.-J. et A. Bédard (2014). « Fostering inclusion in sport for youth with functional limitations : Presenting four new guides », *Occupational Therapy Now*, *15*(6), p. 13-14.

Drolet, M.-J. et A. Hudon (à paraître). « Les professionnels de la santé ont-ils un devoir d'advocacy ? », *Éthica*.

Drolet, M.-J. et A. Hudon (soumis). *Theoretical Frameworks Used to Discuss Ethical Issues in Private Physiotherapy Practice and Proposal of a New Tool*.

Drolet, M.-J., M. Lalancette et M.-È. Caty (à paraître). *ABC de l'argumentation pour les professionnels de la santé*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Dunn, W., C. Brown et A. McGuigan (1994). « Ecology of human performance : A framework for considering the effect of context », *American Journal of Occupational Therapy, 48*(7), p. 595-607.

Durand, G. (1999). *Introduction générale à la bioéthique. Histoire, concepts et outils*, Québec, Édition Fides.

Durand, G. *et al.* (2000). *Histoire de l'éthique médicale et infirmière*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Durkheim, E. (1893). *De la division du travail social*, Paris, Presses universitaires de France.

Duska, R. et M. Whelan (1975). *Moral Development. A Guide to Piaget and Kohlberg*, New York, Paulist Press.

Dworkin, R. (1977). *Taking Rights Seriously*, Cambridge, Harvard University Press.

Dworkin, R. (1985). *A Matter of Principle*, Cambridge, Harvard University Press.

Dworkin, R. (1986). *Law's Empire*, Cambridge, Belknap Press.

Dworkin, R. (1999). « Les droits comme atouts », dans C. Audard (dir.), *Anthologie historique et critique de l'utilitarisme. III. Thèmes et débats de l'utilitarisme contemporain*, Paris, Presses universitaires de France, p. 216-237.

Edwards, H. et D. Dirette (2010). « The relationship between professional identity and burnout among occupational therapists », *Occupational Therapy in Health Care, 24*(2), p. 119-129.

Eisenstein, Z. (1984). *Feminism and Sexual Equality. Crisis in Liberal America*, New York, Monthly Review Press.

Épicure (2009). *Lettre à Ménécée*, Paris, GF Flammarion.

Falardeau, M. et M.-J. Durand (2002). « Negotiation-centred versus client-centred : Wich approach should be used ? », *Canadian Journal of Occupational Therapy, 69*(3), p. 135-142.

Ferland, F. et É. Dutil (2012). *L'ergothérapie au Québec. Histoire d'une profession*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Fleurbaey, M. (2002). « Development, capabilities and freedom », *Studies in Comparative International Development, 37*, p. 71-77.

Foot, P. (1978). *Virtues and Vices*, Berkeley, University of California Press.

Fortin, M.-H. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives*, Montréal, Chenelière Éducation.

Fortin, P. et P.-P. Parent (2004). *Le souci éthique dans les pratiques professionnelles*, Paris, L'Harmattan.

Fougeyrollas, P. (2010). *Le funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.

Foulquié, P. et R. Saint-Jean (1969). *Dictionnaire de la langue philosophique*, Paris, Presses universitaires de France.

Freeman, M. (2002). *Human Rights. An Interdisciplinary Approach*, Malden, Blackwell Publishers.

Friedland, J. (2011). *Restoring the Spirit. The Beginnings of Occupational Therapy in Canada, 1890-1930*, Montréal, McGill-Queen's University Press.

Frye, M. (1983). *The Politics of Reality. Essays in Feminist Theory*, Trumansburgh, Crossing Press.

Fulford, K.W.M. (2004). « Chapter 14. Facts/values. Ten principles of values-based medicine », dans J. Rodden (dir.), *The Philosophy of Psychiatry*, New York, Oxford University Press, p. 205-234.

Geddes, L., E. Finch et K. Graham (2005). « Ethical choices : A moral and legal template for health care practice », *Physiotherapy Canada*, *57*(1), p. 113-122.

Gerlach, A.J. (2012). « A critical reflection on the concept of cultural safety », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *79*(3), p. 151-158.

Gewirth, A. (1978). *Reason and Morality*, Chicago, University of Chicago Press.

Gilligan, C. (1986). *Une si grande différence,* Paris, Flammarion.

Gilligan, C. (2008). *Une voix différente. Pour une éthique du* care, Paris, Flammarion.

Gilligan, C. et L.M. Brown (1992). *Meeting at the Crossroads : Women's Psychology and Girl's Development*, Cambridge, Harvard University Press.

Gilligan., C., J.V. Ward, J.M. Taylor et B. Bardige (1988). *Mapping the Moral Domain. A Contribution of Women's Thinking to Psychological Theory and Education*, Cambridge, Harvard University Graduate School of Education.

Glover, J. (1990). *Utilitarianism and Its Critics*, New York, Macmillan.

Goody, J. (1996). *The East in the West*, Cambridge, Cambridge University Press.

Gouvernement du Québec (2012). *Code de la sécurité routière*, <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?file=/C_24_2/C24_2.htm&type=3>.

Gouvernement du Québec (2013a). *Les avantages de l'activité physique*, <http://www.saineshabitudesdevie.gouv.qc.ca/index.php?les-avantages-de-lactivite-physique>.

Gouvernement du Québec (2013b). *Code de déontologie des ergothérapeutes*, <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FC_26%2FC26R113.htm>.

Green, J.W. (1982). *Cultural Awareness in the Human Services*, Englewood Cliffs, Prentice Hall.

Griffin, J. (1986). *Well-Being : Its Meaning, Measurement and Moral Importance*, Oxford, Oxford University Press.

Griffin, J. (2004). « Méta-éthique. Méta-éthique et éthique normative », dans M. Canto-Sperber (dir.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, Volume 2, Paris, Presses universitaires de France, p. 1246-1252.

Gross, E. (1986). « What is feminist theory ? », dans C. Pateman et E. Gross (dir.), *Feminist Challenges, Social and Political Theory*, Boston, Northeastern University Press, p. 190-204.

Grotius, H. (2005). *Le droit de la guerre et de la paix*, Paris, Presses universitaires de France.

Guibet Lafaye, C. (2006). *Justice sociale et éthique individuelle*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.

Habermas, J. (1983). « Interpretive social science vs. hermeneuticism », dans N. Haan, R. Ballah, P. Rabinov et W. Sullivan (dir.), *Social Science as Moral Inquiry*, New York, Columbia University Press, p. 251-269.

Habermas, J. (1992). *De l'éthique de la discussion*, Paris, Flammarion.

Hafferty, F.W. et R. Franks (1994). « The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education », *Academic Medicine*, *69*(11), p. 861-867.

Haggbloom, S.J. *et al.* (2002). « The 100 most eminent psychologists of 20th century », *Review of General Psychology*, *6*(2), p. 139-150.

Haldane, J. (2004). « MacIntyre Alasdair Chalmers, né en 1929 », dans M. Canto-Sperber (dir.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, Volume 2, Paris, Presses universitaires de France, p. 1157-1160.

Hammell, K.W. (2006). *Perspectives on Disability & Rehabilitation*, Edinburgh, Elsevier / Churchill Livingstone.

Hammell, K.W. (2007). « Reflections on … well-being and occupational rights », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *75*(1), p. 61-64.

Hammell, K.W. (2009a). « Les textes sacrés : un examen sceptique des hypothèses qui sous-tendent les théories sur l'occupation », *Revue canadienne d'ergothérapie*, *76*(1), p. 14-22.

Hammell, K.W. (2009b). « Self-Care, productivity, and leisure, or dimensions of occupational experience ? Rethinking occupational "categories" », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *76*(2), p. 107-114.

Hammell, K.W. et U.K. Iwama (2012). « Well-being and occupational rights : An imperative for critical therapy », *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *19*(5), p. 385-394.

Hansen, R. (2005). *Ethics and Occupational Therapy*, St. Louis, Mosby.

Hare, R.M. (1984). « Rights, utility, and universalization : Reply to J.L. Mackie », dans R. Frey (dir.), *Utility and Rights*, Minneapolis, University of Minnesota Press, p. 106-120.

Harris, J. (2001). *Bioethics*, Oxford, Oxford University Press.

Harsanyi, J. (1985). « Rule utilitarianism, equality, and justice », *Social Philosophy and Policy*, *2*(2), p. 115-127.

Hart, H.L.A. (1982). *Essays on Bentham. Jurisprudence and Political Philosophy*, Oxford, Oxford University Press.

Haslett, D. (1987). *Equal Consideration : A Theory of Moral Justification*, Newark, University of Delaware.

Hayward, C. et J. Taylor (2011). « Eudaimonic well-being : Its importance and relevance to occupational therapy for humanity », *Occupational Therapy International, 18*, p. 133-141.

Held, V. (2006). *The Ethics of Care*, Oxford, Oxford University Press.

Hentsch, T. (1988). *L'orient imaginaire. La vision politique occidentale de l'Est méditerranéen*, Paris, Les Éditions de Minuit.

Hobbes, T. (2000). *Le Léviathan*, Paris, Gallimard.

Hocking, C. et G. Whiteford (1995). « Multiculturalism in occupational therapy : A time for reflection on core values », *Australian Occupational Therapy Journal, 42*, p. 172-175.

Hofstede, G. (1980). *Culture's Consequences : Intentional Differences in Work-Related Values*, Beverly Hills, Sage.

Hottois, G. *et al.* (2001). *Nouvelle encyclopédie de bioéthique. Médecine, environnement, biotechnologie*, Bruxelles, De Boeck Université.

Hudon, A., M.-J. Drolet et B. Williams-Jones (soumis). *Physiotherapy in Private Practice : A Working Environment Conducive to Ethical Issues ?*

Hudon, A., M. Laliberté, M. Hunt, V. Saunier, B. Williams-Jones, B. Mazer, V. Badro et D. Ehrmann Feldman (2013). « What place for ethics ? An overview of ethics teaching in occupational therapy and physiotherapy programs in Canada », *Journal of Disability and Rehabilitation*, mis en ligne le 18 juillet.

Hudson, S.D. (1986). *Human Character and Morality : Reflections from the History of Ideas*, Londres, Routledge et Kegan Paul.

Hume, D. (1983). *Traité de la nature humaine*, Paris, Aubier.

Hume, D. (1991). *Enquête sur les principes de la morale,* Paris, GF-Flammarion.

Hume, D. (1993). *La morale. Traité de la nature humaine III*, Paris, GF-Flammarion.

Hunt, M.R. (2011). « Establishing moral bearings : Ethics and expatriate health care professionals in humanitarian work », *Disasters, 35*(3), p. 606-622.

Hunt, M.R. et F.A. Carnevale (2011). « Moral experience : A framework for bioethics research », *Journal of Medical Ethics, 37*(11), p. 658-662.

Hunt, M.-R. et C. Ells (2013). « A patient-centered care ethics analysis model for rehabilitation », *American Journal of Physical Medecine and Rehabilitation, 92*(9), p. 818-827.

Huntington, S.P. (2000). *Le choc des civilisations*, Paris, Odile Jacob.

Hursthouse, R. (1999). *On Virtue Ethics*, Oxford, Oxford University Press.

Inglehart, R. (2006). « Mapping global values », *Comparative Sociology, 5*(2-3), p. 115-136.

Iwama, M. (2003). « Toward culturally relevant epistemologies in occupational therapy », *The American Journal of Occupational Therapy, 57*(5), p. 582-588.

Iwama, M. (2004). « Meaning and inclusion : Revisiting culture in occupational therapy », *Australian Occupational Therapy Journal, 51*, p. 1-2.

Iwama, M. (2006). *The Kawa Model : Culturally Relevant Occupational Therapy*, Edinburgh, Elsevier / Churchill Livingstone.

Iwama, M. (2007). « Embracing diversity : Explaining the cultural dimensions of our occupational therapy selves », *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, *54*(2), p. 16-23.

Jacobs, K. et L. Jacobs (2009). *Quick Reference Dictionary for Occupational Therapy*, Thorofare, Slack.

Jaggar, A. (1983). *Feminist Political and Human Nature*, Totowa, Rowman and Allanheld.

Janssen, I. et A.G. LeBlanc (2010). « Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school aged children and youth », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(40), p. 1-16.

Jeffreys, M.R. (2010). *Teaching Cultural Competence in Nursing and Health Care*, New York, Springer Publications.

Kanny, E.M. et D.Y. Slater (2008). « Ethical reasoning », dans B.A. Boyt Schell et J.W. Schell (dir.), *Clinical and Professional Reasoning in Occupational Therapy*, Philadelphie, Lippincott Williams & Wilkins, p. 188-208.

Kant, E. (1980). *Œuvres philosophiques*, Tome I, Paris, Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade.

Kant, E. (1985). *Œuvres philosophiques*, Tome II, Paris, Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade.

Kant, E. (1986). *Œuvres philosophiques*, Tome III, Paris, Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade.

Kant, E. (1997). *Leçons d'éthique*, Paris, Librairie générale française.

Kavanagh, K.H. et P.H. Kennedy (1992). *Promoting Cultural Diversity : Strategies for Healthcare Professionals*, Newbury Park, Sage.

Kelsen, H. (1996). *Théorie générale des normes*, Paris, Presses universitaires de France.

Kielhofner, G. (2008). *Model of Human Occupation. Theory and Application*, Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins.

Kinsella, E.A. (2000). *Perfectionnement professionnel et pratique réflexive : stratégies d'apprentissage fondées sur l'expérience professionnelle. Guide à l'intention des praticiens du domaine de la santé*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Kinsella, E.A. et A. Pitman (2012). *Phronesis as Professional Knowledge : Practical Wisdom in the Professions*, Rotterdam, Sense Publishers.

Kirsch, N.R. (2009). « Ethical decision making. Application of a problem-solving model », *Topics in Geriatric Rehabilitation*, *25*(4), p. 282-291.

Kittay, E.F. (1999). *Love's Labor. Essays on Women, Equality and Dependency*, Londres, Routledge.

Kohlberg, L. (1969). « Stage and sequence : The cognitive-developmental approach to socialization », dans D.A. Goslin (dir.), *Handbook of Socialization Theory and Research*, Chicago, Rand McNally, p. 347-480.

Kohlberg, L. (1979). « Foreword », dans J.R. Rest (dir.), *Development in Judging Moral Issues*, Minneapolis, University of Minnesota Press, p. vii-xvi.

Kohlberg, L. (1981). *Essays in Moral Development.* Volume I. *The Philosophy of Moral Development : Moral Stages and the Idea of Justice*, San Francisco, Harper & Row.

Kohlberg, L. (1984). *Essays in Moral Development.* Volume II. *The Psychology of Moral Development : The Nature and Validity of Moral Stages*, San Francisco, Harper & Row.

Kohlberg, L. (1986). « A current statement on some theoretical issues », dans S. Modgil et C. Modgil (dir.), *Lawrence Kohlberg. Consensus and Controversy*, Philadelphie, The Falmer Press, Taylor & Francis, p. 485-498.

Kohlen, H. (2011). « Care transformations : Attentiveness, professional ethics and thoughts towards differentiation », *Nursing Ethics*, *18*(2), p. 258-261.

Kolb, D.A. (1983). *Experimental Learning : Experience as the Source of Learning and Development*, Upper Saddle River, Prentice Hall, Inc.

Kondo, T. (2004). « Cultural tensions in occupational practice : considerations from a Japanese vantage point », *The American Journal of Occupational Therapy*, *58*(2), p. 174-183.

Kornblau, B.L. et S.P. Starling (2000). *Ethics in Rehabilitation. A Clinical Perspective*, Thorofare, Slack.

Kronenberg, F., S.S. Algado et N. Pollard (2005). *Occupational Therapy without Borders : Learning from the Spirit of Survivors*, Edinburgh, Elsevier / Churchill Livingstone.

Kübler Ross, E. et D. Klessler (2011). *Sur le chagrin et le deuil : trouver un sens à sa peine à travers les cinq étapes du deuil*, Paris, Pocket.

Kymlicka, W. (2003). *Les théories de la justice : une introduction*, Paris, La Découverte.

Lagrée, J. (2002). *Le médecin, le malade et le philosophe*, Paris, Bayard.

Laramée, H. (2007). *Introduction à la philosophie*, Montréal, Chenelière Éducation.

Larmore, C. (1993). *Modernité et morale*, Paris, Presses universitaires de France.

Larocque, M. *et al.* (2007). *Philosophie 1. Raison, vérité, connaissance*, Montréal, Chenelière Éducation.

Laugier, S. et P. Paperman (2008). « Présentation. La voix différente et les éthiques du *care* », dans C. Gilligan (dir.), *Une voix différente. Pour une éthique du* care, Paris, Flammarion, p. iii-xli.

Law, M., B.A. Cooper, S. Strong, D. Stewart, P. Rigby et L. Letts (1996). « The person-environment-occupation model : A transactive approach to occupational performance », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *63*, p. 9-23.

Leavitt, R. (2010). *Cultural Competence. A Lifelong Journey to Cultural Proficiency*, Thorofare, Slack.

Leclercq, B. (2008). *Introduction à la philosophie analytique. La logique comme méthode*, Bruxelles, De Boeck Université.

Legault, G.A. (1997). *Enjeux de l'éthique professionnelle.* Tome II. *L'expérience québécoise*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Legault, G.A. (2003). *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Legault, G.A. (2008). *Professionnalisme et délibération éthique. Manuel d'aide à la décision responsable*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Liberty Fund Organization (2011). *The Online Library of Liberty. A Project of Liberty Fund, inc.*, <http://oll.libertyfund.org>.

Locke, J. (1967). *Deuxième Traité du gouvernement*, Paris, Vrin.

Lyons, D. (1999). *Moral Aspects of Legal Theory : Law, Justice, and political Responsibility*, Cambridge, Cambridge University Press.

MacIntyre, A. (2006). *Après la vertu. Étude de théorie morale*, Paris, Presses universitaires de France.

Mackinnon, C. (1987). *Feminist Unmodified. Discourses on Life and Law*, Cambridge, Harvard University Press.

Magala, S. (2012). *Cross-Cultural Competence*, New York, Routledge.

Marx, K. (1972). *Manifeste du parti communiste*, Paris, Flammarion.

Marx, K. (1976). *Le capital*, Paris, Éditions sociales.

Marx, K. (1996). *Manuscrits de 1844*, Paris, Flammarion.

Massé, R. (2003). *Éthique et santé publique. Enjeux, valeurs et normativité*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.

Mattei, J.-F. (2008). *Questions d'éthique biomédicale*, Paris, Flammarion.

McDowell, J. (1979). « Virtue and Reason », *Monist, 62*, p. 331-350.

Métayer, M. (2002). *La philosophie éthique. Enjeux et débats actuels*, 2e éd., Saint-Laurent, Éditions du renouveau pédagogique.

Métayer, M. (2007). *Qu'est-ce que la philosophie ? À la découverte de la rationalité*, Saint-Laurent, Éditions du renouveau pédagogique.

Métayer, M. (2008). *La philosophie éthique. Enjeux et débats actuels*, 3e éd., Saint-Laurent, Éditions du renouveau pédagogique.

Métayer, M. (2010). *Petit guide d'argumentation éthique*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.

Meyer, S. (2010). *Démarches et raisonnements en ergothérapie*, Lausanne, Les Cahiers de l'ÉÉSP.

Miles, M.B. et M. Huberman (2003). *Analyse des données qualitatives*, Bruxelles, De Boeck Université.

Milgram, S. (2004). *Obedience to Authority. An Experimental View*, New York, HarperCollins Publishers.

Mill, J.S. (1988). *L'utilitarisme*, Paris, Flammarion.

Mill, J.S. (1990). *De la liberté*, Paris, Gallimard.

Mill, J.S. (2009). *L'utilitarisme*, Anjou, Les Éditions CEC.

Mill, J.S. (2010). *L'assujettissement des femmes*, Laval, Éditions Protagoras-Élæis.

Ministère de la Justice (1982). *Charte canadienne des droits et libertés*, <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Charte/CHART_F.pdf>.

Ministère de la Justice (2012). *Loi canadienne sur la santé*, <http://lois-laws.justice.gc.ca>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2008a). *En bref, le système de santé et de services sociaux*, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2007/07-731-01F.pdf>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2008b). *Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience. Afin de faire mieux ensemble*, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-848-01.pdf>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2010). *Plan stratégique 2010-2015 du ministère de la Santé et des Services sociaux*, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-717-02.pdf>.

Modgil, S. et C. Modgil (1986). *Lawrence Kohlberg Consensus and Controversy*, Philadelphie, The Falmer Press, Taylor & Francis.

Moessinger, P. (1989). *La psychologie morale*, Paris, Presses universitaires de France.

Moore, G.E. (1962). *Principia Ethica*, Londres, Cambridge University Press.

Monette, M. (2004). *La prise de décision en éthique clinique. Document de réflexion du Comité d'éthique*, Montréal, Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Moreco, L.B. (2004). *Médecine sous influence*, Canada, ONF-NFB, <http://www.dailymotion.com/video/xgwh4m_medecine-sous-influence-1-3_news>.

Morel-Bracq, M.-C. (2009). *Modèles conceptuels en ergothérapie : introduction aux concepts fondamentaux*, Marseille, SOLAL Éditeur, coll. « ergOthérapie ».

Morris, J.F. (2003). « Is it possible to be ethical ? », *OT Practice*, *8*(4), p. 18-23.

Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines*, Paris, Armand Colin.

Muñoz, J.-P. (2007). « Culturally responsive caring in occupational therapy », *Occupational Therapy International*, *14*(4), p. 256-280.

Murden, R., A. Norman, J. Ross, E. Sturdivant, M. Kedia et S. Shah (2008). « Occupational therapy students' perceptions of their cultural awareness and competency », *Occupational Therapy International*, *15*(3), p. 191-203.

Murdoch, I. (1970). *The Sovereignty of Good*, Londres, Chatto & Windus.

Nagel, T. (1985). *Questions mortelles*, Paris, Presses universitaires de France.

Nidorf, J.F. et M.C Morga (1987). « Cross-cultural issues in adolescent medicine », *Primary Care*, *1*, p. 72.

Noddings, N. (1984). *Caring. A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*, Berkeley, University of California Press.

Nortvedt, P. (2011). « An ethics of care : Normative challenges », *Nursing Ethics*, *18*(2), p. 147-148.

Nozick, R. (1974). *Anarchie, État et utopie*, Paris, Presses universitaires de France.

Nussbaum, M.C. (1988). « Non-relative virtues : An Aristotelian approach », *Midwest Studies in Philosophy*, *XIII*, p. 32-53.

Nussbaum, M.C. (2000). *Women and Human Development. The Capabilities Approach*, Cambridge, Cambridge University Press.

Nussbaum, M.C. (2006). *Frontiers of Justice : Disability, Nationality, Species Membership*, Cambridge, Cambridge University Press.

Nussbaum, M.C. (2008). *Femmes et développement humain : l'approche des capabilités*, Paris, Des femmes – Antoinette Fouque.

Nussbaum, M.C. (2011). *Creating Capabilities. The Human Development Approach*, Cambridge, The Belknap Press.

Nussbaum, M.C. et A. Sen (1983). *The Quality of Life*, Oxford, Clarendon Press.

Ogien, R. (1999). *Le réalisme moral*, Paris, Presses universitaires de France.

Ogien, R. (2004). « Normes et valeurs », dans M. Canto-Sperber (dir.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, Tome II, Paris, Presses universitaires de France.

Ogien, R. (2007). *L'éthique aujourd'hui. Maximalistes et minimalistes*, Paris, Gallimard.

Okin, S.M. (1979). *Women in Western Political Thought*, Princeton, Princeton University Press.

Okin, S.M. (1989). *Justice, Gender, and the Family*, New York, Basic Books.

O'Neill, O. (1986). *Faces of Hunger : An Essay on Poverty, Development and Justice*, Scarborough, Harper Collins Publishers.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2005). *Nouvelle position de l'OEQ à l'égard de la déclaration, par l'ergothérapeute, de l'inaptitude à conduire un véhicule routier*, Montréal, Ordre des ergothérapeutes du Québec, <http://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Doc_professionnels/Conduite_auto_article_Express.pdf>.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2006). *Les mesures de contention : de la prévention à leur utilisation exceptionnelle. Guide de l'ergothérapeute*, Montréal, Ordre des ergothérapeutes du Québec.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2008). *Interventions relatives à l'utilisation d'un véhicule routier. Guide de l'ergothérapeute*, Montréal, Ordre des ergothérapeutes du Québec, <http://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Doc_professionnels/Guide_Auto.pdf>.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2009). « L'ergothérapie et les accidents vasculaires cérébraux (AVC) », *Chroniques sur l'ergothérapie*, Montréal, Ordre des ergothérapeutes du Québec, <http://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Chroniques/AVC.pdf>.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2010). *Référentiel des compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec*, Montréal, Ordre des ergothérapeutes du Québec.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2011). *Programmes universitaires*, <http://www.oeq.org/profession/formation-universitaire.fr.html>.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2012). « L'utilisation de Facebook dans un contexte professionnel en ergothérapie : la vigilance est de mise », *Ergothérapie Express. Le bulletin de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec*, *23*(3), p. 8.

Ordre des ergothérapeutes du Québec – OEQ (2012). *Rapport annuel 2011-2012*, <http://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Rapports_annuels/RA_11-12_oct2012_WEB-Final.pdf>.

Orend, B. (2002). *Human Rights*, Peterborough, Broadview Press.

Organisation des Nations Unies (1948). *Déclaration universelle des droits de l'homme*, <http://www.un.org/fr/documents/udhr/index2.shtml#a28>.

Organisation mondiale de la santé – OMS (2001). *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*, Genève, OMS.

Padilla, R., J. Gupta et L. Liotta-Kleinfeld (2004). « Occupational therapy and social justice : A school-based example », *OT Practice*, *9*(16), 6 septembre, p. CE1-CE8.

Paillé, P. et A. Mucchielli (2010). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin.

Paris, C. et Y. Bastarache (1992). *Initiation à la pensée critique*, Québec, Les Éditions C.G.

Paris, C. et G. Lapointe (1998). *Éléments de philosophie morale et politique*, Québec, Les Éditions C.G.

Parizeau, M.-H. (1999). *Hôpital et éthique. Rôles et défis des comités d'éthique clinique*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.

Patenaude, J. et G.A. Legault (1996). *Enjeux de l'éthique professionnelle, Tome I. Codes et comités d'éthique*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Peloquin, S.M. (1995). « The fulness of empathy : Reflections and illustrations », *Journal of Occupational Therapy*, *49*(1), p. 24-31.

Peloquin, S.M. (2007). « A reconsideration of occupational therapy's core values », *The American Journal of Occupational Therapy*, *61*(4), juillet / août, p. 474-478.

Perelman, C. et L. Olbrechts-Tyteca (2008). *Traité de l'argumentation : la nouvelle rhétorique*, Bruxelles, Université de Bruxelles.

Perez, M.A. et R.R. Luquis (2008). *Cultural Competence in Health Education and Health Promotion*, San Francisco, Jossey Bass.

Pernell-Arnold, A. (1998). « Multiculturalism. Myths and miracles », *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *21*(3), p. 224-229.

Pettit, P. (1988). « The consequentialist can recognise rights », *The Philosophical Quarterly*, *38*(150), p. 42-55.

Phillips, A. (2004). « Defending equality of outcom », *Journal of Political Philosophy*, *12*(1), p. 1-19.

Piaget, J. (1932). *Le jugement moral chez l'enfant*, Paris, Presses universitaires de France.

Piaget, J. et B. Inhelder (1948). *La représentation de l'espace chez l'enfant*, Paris, Presses universitaires de France.

Picard-Greffe, H. (1994). « 1994 Muriel Driver Memorial Lecture. Back to the future », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *61*(5), p. 243-249.

Pincoff, E.L. (1986). *Quandaries and Virtues*, Kansas, University Press of Kansas.

Platon (1993). *La République*, Paris, Gallimard.

Pope, C. et N. Mays (2006). *Qualitative Research in Health Care*, Oxford, Blackwell Publishing.

Provencher, M. (2008). *Petit cours d'éthique et politique*, Montréal, Les Éditions de la Chenelière.

Pufendorf, S. (2010). *Le droit de la nature et des gens*, Caen, Presses universitaires de Caen.

Purtilo, R.B. et R. Doherty (2011). *Ethical Dimensions in Health Professions*, Philadelphie, Saunders.

Purtilo, R.B., A.M.J. Henk et T. Have (2010). *Ethical Foundations of Palliative Care for Alzheimer Disease*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press.

Purtilo, R.B., G. Jansen et C. Royeen (2005). *Educating for Moral Action. A Sourcebook in Health and Rehabilitation Ethics*, Philadelphie, F.A. Davis.

Rachels, J. (1997). « Tuer ou laisser mourir de faim », dans M. Neuberg (dir.), *La responsabilité : questions philosophiques*, Paris, Presses universitaires de France, p. 195-214.

Radcliffe Richards, J. (1980). *The Sceptical Feminist. A Philosophical Enquiry*, Londres, Routledge et Kegan Paul.

Ramos, S. (2012). « Cultural competence in mental health : Looking through the lenses of mental illness », *Occupational Therapy Now*, *14*(1), p. 25-27.

Rawls, J. (1988). « La théorie de la justice comme équité : une théorie politique et non pas métaphysique », dans C. Audard *et al.* (dir.), *Individu et justice sociale. Autour de John Rawls*, Paris, Seuil, p. 270-317.

Rawls, J. (1993). *Justice et démocratie*, Paris, Seuil.

Rawls, J. (1997). *Théorie de la justice*, Paris, Seuil.

Rawls, J. (2006a). *Libéralisme politique*, Paris, Presses universitaires de France.

Rawls, J. (2006b). *Paix et démocratie. Le droit des peuples et la raison publique*, Montréal, Boréal.

Rawls, J. (2008). *Leçons sur l'histoire de la philosophie morale*, Paris, La Découverte.

Reich, W.T. (1995). *Encyclopedia of Bioethics*, New York, Macmillan Publications, Simon & Schuster Macmillan.

Restall, G. et N. Chammartin (2012). *Enhancing the Practice of Occupational Therapy to Address Human Rights*, Québec, Communication dans le cadre du Congrès de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE), 7 juin.

Resweber, J-P. (1992). *La philosophie des valeurs*, Paris, Presses universitaires de France.

Richard, C., A. Colvez et N. Blanchard (2011). « Des représentations aux référentiels de pratique en ergothérapie », dans E. Trouvé *et al.* (dir.), *Recherche en ergothérapie : pour une dynamique des pratiques*, Marseille, SOLAL Éditeur, p. 13-28.

Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil.

Robert, P. (2004). *Le Nouveau Petit Robert*, Paris, Dictionnaires Le Robert.

Robeyns, I. (2012). « Capability ethics », dans H. LaFollette et I. Pearson (dir.), *The Blackwell Guide to Ethical Theory* (2e éd.), New York, Blackwells, p. 1-20.

Rokeach, M. (1973). *The Nature of Human Values*, New York, The Free Press.

Rokeach, M. (1989). *Beliefs, Attitudes and Values. A Theory of Organization and Change*, San Francisco, Jossey-Bass Publishers.

Ross, D. (2002). *The Right and the Good*, Oxford, Oxford University Press.

Rousseau, J-J. (1964). *Œuvres complètes. Du contrat social, écrits politiques*, Tome III, Paris, Gallimard, Bibliothèque de La Pléiade.

Ruddick, S. (1980). « Maternal thinking », *Feminist Studies*, *6*(2), p. 342-367.

Saada-Gendron, J. (1999). *La tolérance*, Paris, Flammarion.

Said, E.W. (2003). *L'orientalisme. L'Orient créé par l'Occident*, Paris, Seuil.

Saint-Arnaud, J. (1999). *Enjeux éthiques et technologies biomédicales*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Saldana, D. (2001). *Cultural Competency. A Practical Guide for Mental Health Service Providers*, Austin, University of Texas, Hogg Foundation for Mental Health.

Santé Canada (2001). *« Certaines circonstances ». Équité et sensibilisation du système de soins de santé quant aux besoins des populations minoritaires et marginalisées. Recueil de documents et de rapports préparé pour Santé Canada*, Ottawa, Publications Santé Canada.

Sartre, J.-P. (1998). *Le mur. L'existentialisme est un humanisme*, Paris, France Loisirs.

Savoie-Zajc, L. (2009). « Triangulation (technique de validation par) », dans A. Mucchelli (dir.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines*, Paris, Armand Colin, p. 285-286.

Scanlon, T.M. (1998). *What We Owe to Each Other*, Cambridge, The Belknap Press.

Scheffler, S. (1988). *Consequentialism and Its Critics*, Oxford, Oxford University Press.

Schell, B.A. et J.W. Schell (2008). *Clinical and Professional Reasoning in Occupational Therapy*, Philadelphie, Lippincott Williams & Wilkins.

Schkade, J.K. et S. Schultz (1992). « Occupational adaptation : Toward a holistic approach to contemporary practice. Part I », *American Journal of Occupational Therapy*, *46*, p. 829-837.

Schwartz, S.H. (1994). « Beyond individualism / collectivism : New cultural dimensions of values », dans U. Kim, H.C. Triandis, C. Kagitcibasi, S.-C. Choi et G. Yoon (dir.), *Individualism and Collectivism : Theory, Method, and Applications*, Newbury Park, Sage, p. 85-119.

Schwartz, S.H. et L. Sagiv (1995). « Identifying culture-specifics in the content and structure of values », *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *26*, p. 92-116.

Scott, R.W. (1998). *Professional Ethics. A Guide for Rehabilitation Professionals*, St. Louis, Mosby.

Secrétariat interagences en éthique de la recherche (2010). *Énoncé de politique des trois Conseils. Éthique de la recherche avec des êtres humains*, Ottawa, Secrétariat interagences en éthique de la recherche.

Seedhouse, D. (2009). *Ethics. The Heart of Health Care*, Chichester, Wiley-Blackwell.

Sen, A.K. (1980). « Equality of what ? » dans S. Mc Murrin (dir.), *Tanner Lectures on Human Values*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 197-220.

Sen, A.K. (2000). *Repenser l'inégalité*, Paris, Seuil.

Sen, A.K. (2002). *Éthique et économie*, Paris, Presses universitaires de France.

Sen, A.K. (2003). *Un nouveau modèle économique. Développement, justice, liberté*, Paris, Odile Jacob.

Sénéchal, J. (2009). « Présentation et notes », dans J. Sénéchal, *L'utilitarisme*, Anjou, Éditions CEC.

Seron, D. (2001). *Introduction à la méthode phénoménologique*, Bruxelles, De Boeck Université.

Seymour, M. (2006). *Profession philosophe*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Shue, H. (1996). *Basic Rights*, Princeton, Princeton University Press.

Singer, P. (1997). *Questions d'éthique pratique*, Paris, Bayard.

Slater, D.Y. (2008). *Reference Guide to the Occupational Therapy. Ethics Standards*, Bethesda, The American Occupational Therapy Association.

Slote, M. (1992). *From Morality to Virtue*, Oxford, Oxford University Press.

Smart, J.J.C. (1997). « Esquisse d'un système de l'éthique utilitariste », dans J.J.C. Smart et B. Williams (dir.), *Le pour et le contre*, Genève, Labor et Fides, p. 9-69.

Smart, J.J.C. et B. Williams (1997). *Utilitarisme. Le pour et le contre*, Genève, Labor et Fides.

Société de l'assurance automobile du Québec – SAAQ (2011a). *La sécurité routière n'a pas d'âge*, <http://www.saaq.gouv.qc.ca/publications/prevention/pas_dage.pdf>.

Société de l'assurance automobile du Québec – SAAQ (2011b). *Au volant de ma santé*, <http://www.saaq.gouv.qc.ca/publications/prevention/volant_sante.pdf>.

Somerville, M.A. (1999). *Ça urge ! Le système de santé canadien a-t-il un avenir ?*, Kirkland, Merck Frosst Canada et Cie.

Spence, J.D. (2000). *La Chine imaginaire. Les Chinois vus pas les Occidentaux, de Marco Polo à nos jours*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Srivastava, R. (2006). *The Healthcare Professional's Guide to Clinical Cultural Competence*, St. Louis, Mosby.

St-Jean, A. (1994). « L'éthique journalistique », *Suite*, *4*, p. 12-17.

St-Jean, A. (2004). *Éthique de l'information. Fondements et pratiques au Québec depuis 1960*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Stace, W. (1975). *The Concepts of Moral*, New York, Macmillan Company.

Stapleton, T., D. Connolly et D. O'Neill (2012). « Exploring the relationship between self-awareness of driving efficacy and that of a proxy when determining fitness to drive after stoke », *Australian Occupational Therapy Journal*, *59*, p. 63-70. doi : 10.1111/j.1440-1630.2011.00980.x

Statistique Canada (2008). *Statistique Canada. Enquête auprès des titulaires d'un doctorat, 2005-2006*, <http://www.statcan.gc.ca/pub/81-595-m/2008069/c-g/5800015-fra.htm2008>.

Statistique Canada (2011a). *Profil du recensement. Tableau de données*, <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=CD&Code1=2423&Geo2=PR&Code2=24&Data=Count&SearchText=Qu%C3%A9bec&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&Custom>.

Statistique Canada (2011b). *Profession – Classification nationale des professions pour statistiques de 2006 (720)*, <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/dp-pd/tbt/Rp-fra.cfm?LANG=F&APATH=3&DETAIL=0&DIM=0&FL=A&FREE=0&GC=0&GID=0&GK=0&GRP=1&PID=92104&PRID=0&PTYPE=88971,97154&S=0&SHOWALL=0&SUB=0&Temporal=2006&THEME=74&VID=0&VNAMEE=&VNAMEF=>.

Stocker, M. (2008). « La schizophrénie des théories éthiques contemporaines », *Les Ateliers de l'éthique. La revue du CRÉUM*, *3*(1), p. 7-16, <http://www.creum.umontreal.ca/IMG/pdf_volume3no1_02_stocker.pdf>.

Suarez-Balcazar, Y., F. Balcazar, T. Taylor-Ritzles, N. Portillo, J. Rodakowsk, M. Garcia-Ramirez et C. Willis (2011). « Development and validation of the cultural competence assessment instrument : A factorial analysis », *Journal of Rehabilitation*, *77*(1), p. 4-13.

Sue, D.W. (2001). « Multidimensional facets of cultural competence », *The Counseling Psychologist*, *29*(6), p. 790-821.

Swanton, C. (2003). *Virtue Ethics. A Pluralistic View*, New York, Oxford University Press.

Tappolet, C. (2000). *Émotions et valeurs*, Paris, Presses universitaires de France.

Tardif, J. (2004). « Les compétences, passage obligé pour les programmes à visée professionnalisante ? », *Le trait d'union*, *6*(6), Sherbrooke, Université de Sherbrooke.

Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*, Montréal, Chenelière Éducation.

Taub, N. et E. Schneider (1982). « Perspectives on women's subordination and the rule of law », dans D. Kairys (dir.), *The Politics of Law*, New York, Pantheon, p. 328-355.

Taylor, C. (1992). *Grandeur et misère de la modernité*, Montréal, Éditions Bellarmin.

Taylor, C. (1997). *La liberté des modernes*, Paris, Presses universitaires de France.

Taylor, C. (2001). *Multiculturalisme. Différence et démocratie*, Paris, Flammarion.

Taylor, C. (2003). *Les sources du moi*, Montréal, Boréal.

Taylor, C. (2011). *L'âge séculier*, Montréal, Boréal.

Tostain, M. (1999). *Psychologie morale et culture. L'évolution de la morale de l'enfance à l'âge adulte*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.

Townsend, E., D. DeLaat, M. Egan, R. Thibault et W. Wright (1999). *Spirituality in Enabling Occupation. A Learner-centred Workbook*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Townsend, E.A. (2002). *Promouvoir l'occupation. Une perspective de l'ergothérapie*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Townsend. E.A. et H.J. Polatajko (2007). *Enabling Occupation II : Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice through Occupation*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Townsend, E.A. et H.J. Polatajko (2008). *Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Townsend, E.A. et H.J. Polatajko (2013). *Habiliter à l'occupation. Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*, 2e éd., Ottawa, CAOT Publications ACE.

Townsend, E.A., S. Stanton, M. Law, H. Polatajko, S. Baptiste, T. Tompson-Franson, C. Kramer, F. Swedlove, S. Brintnell et L. Campanile (2002). *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie*, Ottawa, CAOT Publications ACE.

Townsend, E.A. et A.A. Wilcock (2004). « Occupational justice and client-centred practice : A dialogue in progress », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, avril, *71*(2), p. 75.

Triandis, H.C. (1995). *Individualism and Collectivism*, Boulder, Westview Press.

Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries. A Political Argument for Ethics of Care*, Londres, Routledge.

Troper, M. (1985). « Présentation. Dossier Ronald Dworkin (1re partie) », *Droit et société*, *1*, p. 29-33.

Trouvé, É. (2008). « Morale, valeur, éthique », dans J.M. Caire (dir.), *Nouveau guide de pratique en ergothérapie : entre concepts et réalités*, Marseille, SOLAL Éditeur, p. 236-240.

Tseng, W.S. et J. Streltzer (2008). *Cultural Competence in Health Care*, New York, Springer Science + Business Media.

Van Denend, T. et M. Finlayson (2007). « Ethical decision making in clinical research : Application of celibate », *The American Journal of Occupational Therapy*, *61*, p. 92-95.

Van Hooft, S. (2006). *Understanding Virtue Ethics*, Chesham, Acumen.

Vanlaere, L. et C. Gastmans (2011). « A personalist approach to care ethics », *Nursing Ethics*, *18*(2), p. 161-173.

Van Parijs, P. (1991). *Qu'est-ce qu'une société juste ? Introduction à la pratique de la philosophie politique*, Paris, Seuil.

Voyer, G. (1996). *Qu'est-ce que l'éthique clinique ? Essai philosophique sur l'éthique clinique conçue comme réactualisation de l'éthique aristotélicienne*, Montréal, Fides.

Walker, L.O. et K.C. Avant (2005). *Strategies for Theory Construction in Nursing*, New Jersey, Pearson Education.

Walsh, V. (2000). « Smith after Sen », *Review of Political Economy*, *12*(1), p. 5-25.

Watson, R.M. (2006). « Being before doing : The cultural identity (essence) of occupational therapy », *Australian Occupational Therapy Journal*, *53*, p. 151-158.

Weinstock, D. (2006). *Profession éthicien*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Weinstock, D. (2012). *Conférence d'ouverture du congrès 2012 de l'Association canadienne des ergothérapeutes en tant que conférencier d'honneur*, Québec, ACE, 6 juin.

Welzel, C., R. Inglehart et H.-D. Klingemann (2003). « The theory of human development : A cross-cultural analysis », *European Journal of Political Research*, *42*, p. 341-379.

Westerholm, P., T. Nilstun et J. Øvretveit (2004). *Practical Ethics in Occupational Health*, Abingdon, Radcliffe Medical Press.

Wiggins, D. (2006). *Ethics. Twelve Lectures on the Philosophy of Morality*, New York, Penguin Books.

Wilcock, A.A. (2006). *An Occupational Perspective of Health*, Thorofare, Slack.

Wilcock, A.A. et E.A. Townsend (2000). « Occupational justice : Occupational terminology interactive dialogue », *Journal of Occupational Science*, *7*(2), p. 84-86.

Williams, B. (1994). *La fortune morale. Moralité et autres essais*, Paris, Presses universitaires de France.

Williams, B. (2004). « Vertus et vices. Les vertus et la théorie », dans M. Canto-Sperber (dir.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, vol. 2, Paris, Presses universitaires de France, p. 2019-2024.

Wittgenstein, L. (2003). *Tractatus Logico-Philosophicus*, New York, Taylor & Francis e-Library.

Wolf, L., J. Ripat, E. Davis, P. Becker et J. MacSwiggan (2010). « Theory meets practice. Applying an occupational justice framework », *Occupational Therapy Now*, *12*(1), p. 8-15.

Wolff, J. et A. de Shalit (2007). *Disadvantage*, Oxford, Oxford University Press.

Wray, E.L. et P.A. Mortenson (2011). « Cultural competence in occupational therapists working in early intervention therapy programs », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *78*(3), p. 180-186.

Yerxa, E.J. (1992). « Some implications of occupational therapy's history for its epistemology, values, and relation to medicine », *The American Journal of Occupational Therapy*, *46*(1), p. 79-83.

Young, I. (1989). « Political and group difference. A critical of the ideal of universal citizenship », *Ethics*, *99*(2), p. 250-274.

En permettant de comprendre la nature de l'éthique en tant que discipline philosophique, *De l'éthique à l'ergothérapie* cerne les préoccupations essentielles de l'éthique appliquée à la pratique de l'ergothérapie. Ce livre offre une base théorique en décortiquant, notamment, la théorie des stades de développement du raisonnement éthique de Kohlberg ainsi que les trois grandes familles de théories éthiques contemporaines que sont l'éthique utilitariste, l'éthique déontologique et l'éthique des vertus. Il permet aussi de saisir ce qu'est une valeur, en vue de réfléchir à l'identité des individus et à ce qui les motive à agir. Cette clarification de la notion de valeur facilite l'identification et l'analyse des enjeux éthiques que rencontre l'ergothérapeute. Enfin, cet ouvrage propose dix étapes pour résoudre de façon structurée, méthodique, pertinente et rigoureuse les problèmes éthiques reliés à la pratique de l'ergothérapie.

Cela dit, ce livre n'est pas une panacée ; il ne propose pas de solutions universelles. Il offre plutôt une méthode d'approche des problèmes éthiques reliés à la pratique de l'ergothérapie ainsi qu'un vocabulaire éthique, c'est-à-dire des valeurs, des vertus, des principes et des arguments en provenance des trois principales familles de théories éthiques contemporaines qui peuvent aider, au quotidien, la réflexion et la pratique éthiques du professionnel de l'occupation qu'est l'ergothérapeute.

Ce livre de référence entend outiller l'ergothérapeute, peu importe son lieu de pratique ainsi que le rôle qu'il occupe (clinicien, consultant, coordonnateur clinique, gestionnaire, administrateur, enseignant, chercheur, coordonnateur de stage, propriétaire d'une clinique privée, politicien, etc.), afin qu'il soit en mesure d'aborder avec plus d'aisance et de confiance des situations qui soulèvent des enjeux éthiques.

Après avoir obtenu, en 1993, un baccalauréat en ergothérapie de l'Université Laval et avoir œuvré pendant plusieurs années comme ergothérapeute dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec, ***Marie-Josée Drolet*** *a entrepris des études de philosophie à l'Université du Québec à Montréal et a complété, en 2010, un doctorat en philosophie (spécialisé en éthique) à l'Université de Montréal. Elle est aujourd'hui professeure au Département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et y enseigne notamment l'éthique professionnelle et l'éthique de la recherche.*

Photo : Karine Élémond

L'école d'Athènes (fresque de Raphaël, XVIe siècle) représente la philosophie. Au centre, Platon tend sa main vers le ciel et Aristote désigne le sol. Cette représentation symbolique illustre les divergences philosophiques entre leurs théories. Alors que Platon opte pour une approche idéaliste et déductive pour générer des connaissances, Aristote use d'une approche empiriste et inductive. Ils sont entourés par plusieurs autres philosophes, dont Zénon de Citium, Épicure, Pythagore, Parménide, Héraclite et Diogène. Cette œuvre peut être admirée au Vatican.

ISBN 978-2-7605-4076-7

9 782760 540767

PUQ.CA