

ETHIQUE PHILOSOPHIQUE & ETHIQUE MÉDICALE

Monia SANEKLI

Philosophe

RÉSUMÉ

La médecine est une pratique de l'homme sur l'homme, son but suprême est de traiter l'homme afin de le soulager. Ainsi, elle ne peut être qu'une pratique hautement morale au sens éthique du terme. La médecine puise ses valeurs suprêmes dans la philosophie. Nulle éthique médicale n'est possible sans ce fondement philosophique essentiel. Il s'agirait ainsi de distinguer entre l'éthique médicale en tant que réalité de problématiques que peut rencontrer tout médecin et les fondements philosophiques qui pourraient éclairer une issue possible.

Mots clés : *Ethique médicale, éthique philosophique, bioéthique, déontologie.*

QU'EST CE QUE L'ÉTHIQUE ?

L'éthique n'est pas la morale mais c'est la science de la morale. Durant l'histoire de la pensée, les philosophes ont axé leur réflexion sur les valeurs, les règles et les mesures des « mœurs » pour ainsi signifier le passage du fait au droit. Ils ont ainsi centré la pensée sur les systèmes d'interdits et de commandements relatifs aux jugements de valeur selon le bien et le mal, le bon et le mauvais, pour en comprendre l'origine, la nature, les fondements, les principes et la logique. C'est alors que la morale est devenue une nouvelle "science", ou alors l'étude philosophique de la morale (ex. Spinoza *Ethica*, Wolff *Ethica*...).

L'éthique ainsi est présentée comme l'étude de la moralité dans sa dimension rationnelle et juridique, une réflexion et une analyse systématique des décisions et des comportements moraux humains.

Bien que l'éthique vise le juridique, la morale et le déontologique, elle s'en distingue cependant totalement. En effet le juridique est l'ensemble des lois qui émanent d'un pouvoir souverain pour légitimer des actes et des comportements sous menace de sanctions. Toute loi cherche à être morale et juste, elle n'y arrive cependant pas totalement. Puiser dans l'éthique en tant que science de la morale s'avère d'une grande utilité, étant donné que l'éthique recommande alors que la loi oblige. Ce qui pourrait se renverser en : la loi obligerait à ce que l'éthique recommande.

Le code de déontologie est un ensemble de règles, de pratiques professionnelles, qui sont proposées par des représentants de la profession et peuvent être imposées lorsque l'état a délégué une partie de ses pouvoirs à "un ordre professionnel", comme l'Ordre des Médecins. Cependant, si la déontologie reste au service d'une corporation, l'éthique est au service du bien au sens humain et peut amener à remettre en cause les codes d'une corporation ou une autre. L'éthique vise l'intérêt humain, la déontologie vise les intérêts d'une profession.

La morale est un terme à significations multiples, on en garde essentiellement deux à savoir : la morale au sens social qui renvoie à l'ensemble de codes et de règles imposées par la société qui puisent généralement leur légitimité dans la tradition ainsi que le culturel et la religion. Dans ce cas, la morale est aussi relative et différente autant que l'est les sociétés et les cultures dont la légitimité est arbitraire et obligatoire pouvant

ainsi s'opposer à l'éthique qui aspire à l'universelle et aux valeurs humaines d'un point de vue rationnel. La morale oblige quand l'éthique recommande, la morale juge et condamne, l'éthique guide et responsabilise, la morale est inconditionnelle, l'éthique est conditionnelle, la morale est particulière, l'éthique est universelle.

La question éthique pourrait donc se résumer ainsi : comment dois-je considérer autrui, avec qui je partage mon humanité, avec qui je forme une communauté dans laquelle quelque chose d'universel peut être mis en commun ?

Actuellement l'éthique désigne une morale sectorielle spécialisée à un domaine. La première éthique à se constituer paraît être l'éthique écologique. Puis sont apparues l'éthique bio-médicale, l'éthique dans la guerre, l'éthique des entreprises, l'éthique de la Bourse... L'éthique bio-médicale a commencé avec l'analyse critique des conflits et des cas de conscience dans la pratique médicale et la recherche bio-médicale. Ceci a provoqué un certain nombre de déclarations et de codes éthiques : Déclaration des droits de l'homme, code de Nuremberg 1947, code d'octobre 1949 à Londres, déclaration d'Helsinki, d'Alma-Ata 78, déclaration de Manille 81, conférence européenne de 87...

QU'EST CE QUE L'ÉTHIQUE MÉDICALE ?

Le médecin acquiert un statut social bien spécifique. En effet, c'est celui que l'on contacte pour nous aider dans nos situations les plus fragiles, pour soulager les douleurs et les souffrances afin de retrouver la santé et le bien-être.

C'est aussi le profil psychologique le plus confiant dans la mesure où on permet au médecin de voir, de toucher, de manipuler toutes les parties du corps humain, même les plus intimes. Et ce, au nom de la conviction que le médecin agit dans le meilleur intérêt du patient.

Les patients qui autrefois et à l'aube de la pratique médicale acceptaient inconditionnellement les ordres et les décisions du médecin, demandent aujourd'hui que celui-ci justifie ses recommandations. La pratique médicale est passée de **l'autoritarisme (attitude à forte risque d'abus et d'erreur) à l'autonomie du malade (attitude de la responsabilité et du devoir)**.

Ceci dit, l'éthique a toujours été une composante essentielle de la pratique médicale étant donné le rapport intime entre l'éthique en tant que savoir moral de l'être humain qui est lui même objet direct de la pratique, et de la recherche médicale. Les principes éthiques comme le respect de l'individu, le consentement éclairé et la confidentialité constituent le fondement de la relation médecin / patient. Cependant, l'application de ces principes peut parfois poser problème, notamment lorsque les médecins, les patients, les membres de la famille et autres personnels de santé ne sont pas d'accord sur ce qu'ils estiment être la bonne manière d'agir dans une situation donnée. L'enseignement de l'éthique prépare les étudiants à reconnaître ces situations difficiles et à y répondre sur la base de principes rationnels. L'éthique est également importante dans les relations du médecin avec la société et avec ses collègues et aussi dans la conduite de recherches médicales.

FONDEMENTS PHILOSOPHIQUES POUR UNE ÉTHIQUE MÉDICALE

Les morales de l'antiquité : L'homme intégré à la nature

Pour les anciens et principalement chez les grecs, l'homme est une partie de la nature et la vertu consiste à vivre en accord avec la nature. Comme l'homme dispose d'une certaine liberté, il est le seul être qui puisse s'écarter de la nature, c'est donc à lui de déterminer la voie à suivre pour s'accorder avec elle.

La nature se définit pour la mentalité antique comme le *cosmos*, un tout organisé dans lequel chacun a sa place et doit trouver sa place. Dans une telle conception du rapport de l'homme à la nature, il est clair que la notion d'individu n'a pas de réelle signification, l'être humain ne se conçoit qu'en fonction de l'ensemble plus vaste dont il fait partie, d'abord son peuple et sa cité (on est grec ou barbare, athénien ou spartiate) puis au-delà, la nature dans son ensemble.

L'auteur qui a peut-être le plus poussé la réflexion éthique dans l'antiquité est Aristote qui conçoit la nature en terme de finalité, "*la nature ne fait rien en vain*", autrement dit la nature agit toujours intelligemment en poursuivant des fins et la fin ultime de la nature est **le Bien**. Cependant, il y a de la contingence dans la nature, et **la liberté** humaine en est la forme la plus manifeste.

L'homme doit donc réaliser son essence qui est double, puisqu'il est un être doué du *logos* (langage et raison) et un animal politique. En conséquence, son existence va s'orienter dans deux directions complémentaires la vie contemplative par la recherche de la connaissance ("*les hommes désirent naturellement connaître*") et la vie active et pratique, par la recherche de la justice dans ses rapports avec les autres hommes.

Dans les deux domaines, la raison est à l'œuvre mais de manières différentes. Dans la recherche de la connaissance, la science se préoccupe du général, des causes et des principes. Dans le domaine éthique, elle est confrontée au particulier. Il s'agit de savoir comment agir du mieux qu'il est possible en fonction de la situation. Il s'agit aussi de déterminer le principe de la règle que l'on doit appliquer dans l'action, et savoir l'adapter ensuite à la particularité de ce que l'on doit juger.

C'est pourquoi, si **la justice** est la vertu principale vers laquelle doit tendre l'homme, pour Aristote, la qualité fondamentale qu'il faut développer pour y parvenir est **la prudence** c'est-à-dire la capacité de délibérer sur des choses particulières afin de trouver **le juste milieu, la juste mesure** permettant d'agir de manière adaptée. Ainsi, si le principe de la justice est **l'égalité**, il ne peut s'agir d'une égalité arithmétique (de quantité) mais géométrique (de rapport), c'est donc dans **la proportionnalité** que s'exerce et s'applique la justice, dans la juste mesure.

Ici l'éthique conduit à la réunion **du bonheur** et de **la vertu**. Agir moralement c'est agir conformément à des fins fixées par la nature, toute la difficulté étant de savoir adapter le principe de son action à la particularité de la situation, d'ajuster la pratique afin d'aller au mieux dans le sens que poursuit la nature.

Application éthique

Dans une situation dans laquelle on va s'interroger quant à savoir s'il faut ou non interrompre les soins d'un malade pour lequel le diagnostic et le pronostic laissent peu d'espoir de guérison, l'on va se trouver confronté à la nécessité de juger une situation particulière et d'ajuster l'attitude à adopter par rapport à celle-ci.

Si l'on choisit de refuser de poursuivre des soins intensifs que l'on juge inutiles et si l'on veut éviter l'acharnement thérapeutique, on fait le choix de s'en remettre à une puissance extérieure : la nature, pour qu'elle décide de ce qui doit advenir du malade. Certes une telle décision nécessite délibération, réflexion sur la particularité du cas que l'on doit traiter. Elle nécessite donc que l'on fasse preuve de prudence pour agir justement afin de ne pas laisser échapper une chance de remédier au sort du malade. Il faut que la décision prise soit proportionnelle à l'état de santé du malade.

Mais si l'on décide d'arrêter les soins, on choisit finalement de laisser faire la nature dont on pense comme Aristote qu'elle ne fait rien en vain et qu'elle fixe un terme à cette vie pour nous éviter des souffrances inutiles qu'une obstination déraisonnable dans l'acte médical pourrait entraîner. On ne transgresse ici en rien l'obligation de préserver la vie et l'interdiction de tuer, l'arrêt des soins n'est pas euthanasie, il n'y a pas ici d'acte positif accompli par le soignant dans le but de donner la mort, ce n'est pas lui qui met fin au jour du patient mais la maladie elle-même, la nature qui accomplit son œuvre.

Avec l'avènement du christianisme, les problèmes vont se poser dans d'autres termes, on restera toujours dans le cadre de **l'hétéronomie**, mais la puissance à laquelle on se soumettra ne sera plus la nature, mais Dieu.

Le christianisme : la naissance de la notion de personne

Dans l'antiquité comme nous l'avons déjà souligné, la notion de sujet individuel n'a pas de réelle signification. Aussi, le respect de la personne humaine n'est pas au centre

des préoccupations morales des anciens, ce qui explique que l'esclavage ne pose problème pour aucun penseur antique. Avec le christianisme et l'idée que tout homme est une créature de Dieu, est affirmée l'idée que l'individu a une valeur, que la personne humaine est digne de respect.

Ainsi, l'un des pères de l'église, Saint Augustin (354 - 430), va-t-il rédiger ses *Confessions* à la première personne en s'interrogeant sur le mal que nous pouvons faire et en plaçant au centre de sa réflexion la notion de **responsabilité**.

Application éthique

La notion de **personne** va se trouver aujourd'hui au centre de nombreuses problématiques en bioéthique et en éthique médicale : la question du statut de l'embryon et celle du statut des patients en état végétatif chronique.

En fonction de quels critères peut-on affirmer qu'un individu est ou n'est pas une personne? Peut-on considérer, à l'instar certains penseurs contemporains comme le philosophe australien Peter Singer, qu'il y a des êtres humains qui ne sont pas ou ne sont plus des personnes? Selon lui, avant 1 mois, un nouveau né n'est pas une personne.

Quoi qu'il en soit, malgré la naissance de la notion de personne, la pensée chrétienne reste hétéronome dans la mesure où elle se réfère à une puissance extérieure qui est Dieu. Cependant, à la différence des morales antiques qui se fondent sur le souci de vivre en accord avec la nature, la morale chrétienne va être essentiellement **déontologique**, fondée sur la notion de **devoir**.

Au nom de valeurs transcendantes, l'homme doit s'opposer à ses penchants naturels qui sont marqués par le sceau du péché. Cependant, au nom de la **compassion** et à cause de la difficulté pour l'homme de vivre dans un monde perturbé par le péché, la morale déontologique chrétienne réintroduira l'idée d'une application des règles morales **au cas par cas**, ce sera l'objet de la **casuistique**, l'art de traiter des cas de conscience.

Application éthique

Ce type de cas de conscience se rencontre fréquemment dans le domaine de l'éthique médicale lorsque l'on doit décider une poursuite ou un arrêt de soins, ou lorsque l'on doit choisir entre soins curatifs ou soins palliatifs.

La découverte de l'homme à la Renaissance et à l'époque moderne

Avec Galilée, la science va vivre une révolution qui ne sera pas que scientifique, mais qui aura également une dimension métaphysique. L'homme ne se perçoit plus au centre d'un univers ordonné pour lui, il perd tous les repères qui étaient les siens jusque là. L'homme se retrouve face à lui-même, ce qui se traduit par une réforme sur le plan moral et religieux, **l'individu est seul face à Dieu et sa conscience**. Sur le plan philosophique, cette révolution va déboucher sur le *cogito* cartésien qui donnera naissance à la notion moderne de **sujet**.

Ce sujet est le sujet pensant, le sujet qui se réfère à la raison et rien qu'à la raison, c'est celui des sciences et des techniques qui peut se rendre "*comme maître et possesseur de la nature*", qui peut connaître le monde et agir sur une nature qui s'explique par elle-même, obéissant à des lois mécaniques et constantes pouvant être formulées en termes mathématiques. De qualitative la physique devient quantitative, et la nature n'est plus interprétée en termes de finalité, elle n'est plus qu'un monde de choses obéissant à une nécessité aveugle.

Application éthique

Si la nature n'est plus qu'un monde de choses, qu'en est-il de l'homme lui-même à l'intérieur de celle-ci ? Sur le plan médical et scientifique, cela nous conduit à nous interroger sur les limites de nos droits en ce qui concerne l'expérimentation sur le corps humain ou l'utilisation de certains organes.

Si le corps humain n'est qu'une machine, sur quoi pouvons nous fonder la dignité et la dimension morale de l'être humain ? Cette question pourrait concerner

aujourd'hui celle de savoir : Jusqu'où pouvons nous intervenir sur le cerveau humain au risque de modifier la personnalité d'un individu ?

A l'issue de cette révolution, la question est donc de savoir comment penser l'éthique si l'être ne peut plus fonder le devoir être, si la nature n'est plus ce cosmos auquel il faut s'accorder et si la loi de Dieu n'est plus finalement que celle de ma conscience.

Un philosophe parviendra cependant à dégager une éthique de cette nouvelle conception du monde, il s'agit de Spinoza. En effet, pour lui il n'y a qu'une seule substance, ***Deus sive natura*** ("*Dieu c'est-à-dire la nature*") que nous percevons au travers deux de ses attributs que sont la pensée et l'étendue. En conséquence, l'âme et le corps ne sont pas deux réalités distinctes, ils ne peuvent agir l'un sur l'autre, ils sont deux perceptions différentes d'une seule et même réalité.

Tous les êtres sont animés par un même effort pour persévérer dans l'être, ***le conatus***, qui chez l'homme se manifeste sous la forme du désir qui est au fondement même des valeurs : "***ce n'est pas parce qu'une chose est bonne que nous la désirons, c'est parce que nous la désirons que nous la jugeons bonne.***"

L'homme n'est donc qu'une partie de la nature et il se trouve soumis à ses lois, comme tous les êtres vivants, la notion de libre arbitre n'est donc qu'une illusion, "***l'homme n'est pas dans la nature comme un empire dans un empire***" et s'il se croit libre c'est parce qu'il ignore les causes qui le déterminent. Cependant, une autre forme de liberté est possible, l'adhésion à la libre nécessité par la connaissance de la nature, et donc de la nature de l'homme, grâce à la raison. C'est le désir éclairé par la réflexion qui nous permet d'agir en poursuivant ce qui est bon pour nous par l'accroissement de notre puissance qui nous permet d'accéder à la joie.

On pourrait croire qu'il s'agit là d'un retour aux éthiques de ***l'hétéronomie*** de l'antiquité, mais ce serait une erreur car, à la différence du cosmos des anciens, le Dieu de Spinoza ne poursuit aucune fin et n'est régi que par des causes efficientes, la sagesse à laquelle l'homme peut accéder est donc ***l'autonomie*** dans la mesure où, grâce à la connaissance, l'homme devient cause adéquate de ses actes; sinon, mu par des causes extérieures qu'il ignore, il est soumis à des passions dont il est esclave.

Du point de vue de l'éthique médicale

Une telle philosophie peut trouver son application face au problème du refus de soins d'un malade. Face à une telle situation le soignant se trouve en quelque sorte face à deux choix tout aussi insatisfaisants l'un que l'autre, soit essayer plus ou moins directement de contraindre le malade à se soigner, ce qui s'oppose au respect de la liberté individuelle, soit l'abandonner à son triste sort ce qui s'oppose à l'obligation, qu'il ressent comme sienne, de venir en aide à celui qui souffre et qui un jour est venu le consulter pour cela.

Dans une perspective spinoziste la solution serait d'essayer, si cela est possible, de comprendre, avec le malade, les causes qui le poussent à refuser ou à ne pas suivre rigoureusement son traitement. En aidant le malade à prendre conscience des causes qui le déterminent, il peut être possible de modifier son attitude et de faire en sorte qu'il revienne ensuite de lui-même vers une conduite plus conforme à la raison.

Malgré sa grande modernité et sa grande rigueur rationnelle, la philosophie de Spinoza aura plus d'écho au XIX^e et au XX^e siècle qu'au XVII^e, par exemple son grand ouvrage ***L'Éthique***, achevé aux environs de 1675, ne sera traduit en français qu'en 1852.

La philosophie, qui va avoir un grand écho dans le domaine moral au XVIII^e, sera celle du philosophe allemand Emmanuel Kant, qui défendra l'idée d'une morale du devoir, s'intégrant dans le cadre de l'opposition chrétienne de l'homme et de la nature.

Kant : La morale du devoir

Le rationalisme du XVII^e siècle prépare le XVIII^e siècle et les Lumières, l'homme croit en la raison grâce à laquelle il peut connaître la nature et établir les lois de son organisation politique. Cette autonomie de la raison va également se traduire sur le plan moral et c'est principalement le philosophe Emmanuel Kant (1724 - 1804) qui va être à l'origine de cette évolution.

Il ne peut y avoir pour Kant de morale que fondée sur le devoir, le devoir basé sur la « bonne volonté ». L'homme détient en lui-même les principes de l'action morale et qui, grâce à sa raison, est en mesure d'établir les principes des règles qu'il doit suivre. C'est la forme de la règle qui va définir son caractère moral, la loi morale ne peut se définir que par sa forme, son accord avec l'idée même de loi, son universalité. D'où la formulation kantienne de l'impératif moral qualifié de catégorique: ***“Agis toujours de telle sorte que la maxime de ton action puisse également valoir comme loi universelle.”***

L'action doit toujours obéir à une règle universalisable et c'est uniquement par respect pour la loi morale que je dois agir : mes désirs, mes sentiments, la poursuite du bonheur ne doivent pas intervenir dans les mobiles qui me poussent à agir moralement. Le mobile essentiel qui me fait agir moralement c'est la considération de l'homme comme fin en soi, l'homme que je ne dois pas considérer comme une chose ou comme un simple moyen, mais que je dois considérer, en raison de sa dignité de sujet libre, comme une fin.

« 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, et jamais simplement comme un moyen »

La dignité de l'homme venant précisément de ce qu'il est le seul être capable de se donner à lui-même sa propre loi, de faire preuve d'une volonté autonome. Comment cette autonomie est-elle possible? Elle ne l'est qu'à la condition de penser l'homme comme appartenant à deux mondes différents, celui de la nature et celui de la liberté. En tant qu'il est soumis au déterminisme naturel, il appartient à la nature, mais parce qu'il est en mesure de se penser comme volonté libre, il est susceptible de se déterminer de manière autonome. Certes, nous ne pouvons démontrer que nous sommes libres, mais c'est une exigence de la raison pratique de vivre comme si nous l'étions, afin de construire le règne des fins, un monde dans lequel les hommes seront des fins en soi et pas seulement des moyens au service d'autres hommes.

Application éthique

On a là affaire à une morale déontologique qui rejette toute forme de conséquentialisme, ce ne sont pas les conséquences de l'acte qui le légitiment, mais la forme même de la loi que je respecte par devoir. Du point de vue de Kant, il serait totalement immoral de mentir à un malade au sujet du diagnostic et des pronostics concernant sa maladie. Il n'y a pas de droit de mentir par humanité, le mensonge est par définition immoral puisque la maxime “tu dois mentir” ne peut être érigée en loi universelle.

La distinction entre les choses et les personnes et le refus de considérer l'homme comme un simple moyen nous offrent également des éléments pour nourrir une réflexion au sujet du statut du corps humain, justifiant l'interdiction de sa commercialisation partielle ou totale. Elle nous permet également de réfléchir sur le statut et l'utilisation de l'embryon, quoiqu'il faudrait également pour cela avoir résolu la difficile question de savoir s'il est ou non une personne.

Cette distinction peut également intervenir dans la question de la procréation en vue de prélever sur l'enfant qui va naître des éléments nécessaires pour soigner un autre membre de sa famille (le bébé médicament) : est-ce réduire l'enfant qui va naître dans ce contexte à un simple moyen? Le problème se pose de manière encore plus cruciale si l'on doit effectuer un choix entre plusieurs embryons à implanter pour des raisons de compatibilité génétique.

LES FONDEMENTS DE L'ÉTHIQUE AUJOURD'HUI

Globalement les deux grands principes d'hétéronomie et d'autonomie continuent de traverser la pensée éthique aujourd'hui.

Nouvelle hétéronomie : Hans Jonas et l'heuristique de la peur

Une nouvelle forme d'hétéronomie a vu le jour avec le philosophe Hans Jonas (1903- 1993) qui fut l'un des théoriciens de la pensée écologiste contemporaine et qui replace dans la nature le principe de légitimité de nos actions en fondant celles-ci sur un nouvel impératif catégorique : **“Agis de telle sorte que les effets de ton action soient compatibles avec la permanence d'une vie authentiquement humaine sur terre le plus longtemps possible.”**

À cet impératif s'ajoute ce que Jonas nomme une *“heuristique de la peur”*, qui doit nous obliger à prendre en considération les dangers même les plus improbables. Cet impératif est à l'origine de ce que l'on nomme aujourd'hui principe de précaution.

APPLICATION BIOÉTHIQUE ET ÉTHIQUE MÉDICALE

Il s'agit des précautions prises dans le domaine des manipulations génétiques: (i) prise en compte des risques sur l'environnement et sur l'évolution de l'espèce humaine, et (ii) lutte contre les risques d'eugénisme incompatibles avec la permanence d'une vie authentiquement humaine.

Nouvelle autonomie : la théorie procédurale de John Rawls

John Rawls (1921-2002) est l'un des théoriciens qui ont fortement marqué la seconde moitié du XX^e siècle dans le domaine de la philosophie politique et son œuvre *« Théorie de la justice »* (1971), dans laquelle il développe une théorie procédurale de la justice, est au cœur de la pensée politique contemporaine.

Il s'agit en réalité d'une théorie du contrat social qui définit la justice en fonction de la procédure selon laquelle seront établis les principes de la justice elle-même. Cette procédure s'effectue dans le cadre d'une situation initiale envisagée selon l'hypothèse du voile d'ignorance. Tous les membres contractants définissent les principes et les règles fondamentales selon lesquels sera établie la société juste. Chacun participe donc à l'élaboration des lois sans savoir quelle sera sa position dans cette société, sans savoir s'il fera partie des plus favorisés ou des plus mal lotis. Les lois seront donc établies de façon à ce qu'elles profitent à tous même aux plus mal lotis.

Une loi juste doit donc satisfaire aux principes suivants :

1. Principe de liberté : Chacun doit pouvoir jouir quelque soit sa position des libertés fondamentales : **« Chaque personne doit avoir un droit égal au système le plus étendu de liberté de base égale pour tous, compatible avec un même système pour tous ».**

2. Principe de différence concernant les inégalités sociales et économiques et qui se subdivise en deux sous principes : (i) Égalité des chances, et (ii) Que ces inégalités soient à l'avantage de chacun.

Application à l'éthique médicale : Choix d'un receveur pour une transplantation d'organe

Ce choix sera considéré comme juste si le principe selon lequel la décision a été prise pourra être considéré, par ceux qui n'ont pas bénéficié de la transplantation, comme résultant d'une procédure d'élaboration à laquelle ils auraient pu participer avec les autres sous le voile d'ignorance. Ainsi, la théorie de la justice replace le sujet autonome au centre de la morale et de la politique puisqu'il est seul à établir les principes de justice sans référence à une quelconque puissance supérieure ou transcendante.

Ethique médicale et l'exercice médical au quotidien

Au-delà des fondements philosophiques de l'éthique médicale, l'exercice médical au quotidien s'en est inspiré pour des valeurs que tout bon sens pourrait adopter et s'y

adapter. Ainsi le médecin a toujours été et le sera toujours conditionné par des principes et des règles naturels unanimes que nous pouvons répertorier comme suit :

1-Respect de la dignité des personnes saines ou malades, en particulier des plus faibles du fait d'un handicap de naissance, d'un accident ou d'une maladie.

2-Toute personne doit être soignée sans aucune distinction de sexe et d'âge, de race, de situation sociale, d'état de santé, de religion, d'opinion personnelle. La vie humaine justifie en toute circonstance le même respect.

3-Il y a obligation d'informer le malade et de justifier les examens ou traitements proposés, dans un langage clair et intelligible.

4-La liberté de la personne face aux examens et aux traitements proposés doit toujours être respectée dès lors qu'elle a été bien informée.

5-Il s'impose d'offrir toujours au malade une bonne compétence professionnelle, celle qui est acquise au cours des études et entretenue constamment au fil de la carrière.

6-Le secret médical et la confidentialité doivent être respectés par toutes les personnes travaillant en milieu de santé. Ils concernent non seulement l'état de santé du malade, mais tout ce qui est entendu ou perçu par les soignants à l'occasion de leur exercice professionnel.

LES REGLES DE DEONTOLOGIE MEDICALE

Quant aux règles de déontologie médicale, elles s'articulent autour des principes suivants :

1- Le médecin est au service de l'individu.

2-Le médecin est au service de la santé publique.

3-Le médecin doit exercer dans le respect de la vie et de la personne humaine.

4-Le secret professionnel s'impose à tout médecin sauf quand la loi en dispose autrement.

5-Le secret professionnel couvre tout ce que le médecin a vu, entendu, compris ou tout ce qu'il lui a été confié dans l'exercice de sa profession.

6-Le médecin doit veiller à la protection contre toute indiscretion des fiches cliniques et documents qu'il détient concernant les malades.

7-En cas de publications scientifiques, il doit veiller à ce que l'identification du malade ne soit pas possible.

8-Le secret médical n'est pas aboli par le décès du malade sauf pour faire valoir ses droits.

9-Le malade est libre de choisir son médecin.

10-Le malade est libre de quitter son médecin, c'est le libre choix.

11-La confraternité est un devoir primordial, elle doit s'exercer dans l'intérêt du malade et de la profession médicale.

12-Le rapport paramédical doit être courtois et bienveillant avec les auxiliaires de santé, chacun doit respecter l'indépendance de l'autre.

LES INTERROGATIONS D'ACTUALITÉ

Elles sont spécialement liées aux progrès scientifiques, techniques et médicaux considérables qui ont émergé depuis le milieu du XXe siècle. En voici les principales questions :

1-La maîtrise de la fécondité : contraception, arrêt volontaire de grossesse, stérilisation de la femme et de l'homme, des handicapés.

2-L'assistance à la procréation : fécondation extra-conjugale, banque de sperme, fécondation in vitro, transferts d'embryon, clonage humain à des fins thérapeutiques ou reproductives. Ces technologies expérimentées chez l'animal, sont faisables chez l'homme : elles amènent à réfléchir au statut de l'enfant in utéro ou à naître, au rôle du père et de la mère, de la société dans la génération humaine.

3-En pédiatrie, sont posées les questions du droit à l'information, à la parole et au consentement des enfants ainsi que tous les problèmes des enfants handicapés, les droits et devoirs des parents, des tuteurs et des tutelles.

4-En gérontologie, les difficultés posées par le grand âge : l'information, le consentement, les conduites à tenir en présence des désordres mentaux dont la fréquence s'accroît avec l'élévation de l'espérance de vie.

5-Des questions importantes sont posées à propos de la fin de vie et des soins palliatifs, de la lutte contre la douleur, de l'obstination thérapeutique déraisonnable, de l'arrêt volontaire de la vie par euthanasie ou suicide médical.

6-Les problèmes liés au respect du corps humain, les dons d'organes, de tissus et de sang chez des personnes vivantes ou décédées sont également l'objet de reconsidération.

7-L'engagement réciproque dans la relation médecin malade exige une information claire, loyale, précise et compréhensible par le patient en vue d'obtenir un consentement éclairé aux soins. Le rapport médecin malade prend aujourd'hui plutôt le caractère d'un partenariat. Le cas des mineurs, des incapables majeurs, des personnes en fin de vie pose le problème du tiers responsable.

8-Les droits de la recherche dans l'exercice médical quotidien, les essais thérapeutiques chez l'homme ont conduit à la loi relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales (dite loi Huriot-Serusclat votée en décembre 1988).

L'éthique médicale comporte aussi des champs d'investigation spécifiques qui portent essentiellement sur les questions éthiques de la naissance, de la vie et de la mort parmi lesquelles on peut citer :

- L'avortement ;
- Les techniques de procréation médicalement assistée ;
- Le dépistage génétique prénatal ;
- Les transplantations d'organes, de tissus et de cellules (cellules souches) ;
- Les xénogreffes ;
- L'acharnement thérapeutique ;
- Le consentement éclairé ;
- Les décisions d'arrêt de traitement ;
- Les soins en fin de vie ;
- Les questions d'allocations des ressources.

LE CODE DE NUREMBERG – 1947

Le *Code de Nuremberg* identifie le consentement éclairé comme préalable absolu à la conduite de recherche mettant en jeu des sujets humains.

1. Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. Cela veut dire que la personne intéressée doit jouir d'une capacité légale totale pour consentir. Elle doit être laissée libre de décider sans intervention de quelque élément de force de fraude, de contrainte, de supercherie, de duperie ou d'autres formes de contraintes ou de coercition. Il faut aussi qu'elle soit suffisamment renseignée, et qu'elle connaisse toute la portée de l'expérience pratiquée sur elle, afin d'être capable de mesurer l'effet de sa décision.

Avant que le sujet expérimental accepte, il faut donc le renseigner exactement sur la nature, la durée, et le but de l'expérience, ainsi que sur les méthodes et les moyens employés, les risques encourus et les conséquences pour sa santé ou sa personne, qui peuvent résulter de sa participation à cette expérience. L'obligation et la responsabilité d'apprécier les conditions dans lesquelles le sujet donne son consentement incombent, obligatoirement et exclusivement, à la personne qui prend l'initiative et la direction de ces expériences ou qui y travaille.

2. L'expérience doit avoir des résultats pratiques pour le bien de la société impossibles à obtenir par d'autres moyens : elle ne doit pas être pratiquée au hasard et sans nécessité.

3. Les fondements de l'expérience doivent résider dans les résultats d'expériences antérieures faites sur des animaux, et dans la parfaite connaissance de la genèse de la maladie, de façon à justifier l'exécution de l'expérience par les résultats attendus.

4. L'expérience doit être pratiquée de façon à éviter toute souffrance et/ou dommage physique et mental.

5. L'expérience ne doit pas être tentée lorsqu'il y a une raison de croire qu'elle entraînera la mort ou l'invalidité du sujet, à l'exception des cas où les médecins qui font les recherches servent eux-mêmes de sujets à l'expérience.

6. Les risques encourus ne devront jamais excéder l'importance humanitaire du problème que doit résoudre l'expérience envisagée.

7. On doit faire en sorte d'écartier du plan expérimental toute éventualité, si mince soit-elle, susceptible de provoquer des blessures, l'invalidité ou la mort.

8. Les expériences ne doivent être pratiquées que par des personnes qualifiées. La plus grande aptitude et une extrême attention sont exigées tout au long de l'expérience, de tous ceux qui la dirigent ou y participent.

9. Le sujet humain doit être libre, pendant l'expérience, de faire interrompre celle-ci s'il estime avoir atteint le seuil de résistance, mentale ou physique, au-delà duquel il ne peut aller.

10. Le scientifique chargé de l'expérience doit être prêt à l'interrompre à tout moment, s'il a une raison de croire que sa continuation pourrait entraîner des blessures, l'invalidité ou la mort pour le sujet expérimental.

(Extrait du jugement du TMA, Nuremberg, 1947 (traduction française in : F. Bayle, *Croix gammée contre caducée. Les expériences humaines en Allemagne pendant la deuxième guerre mondiale*, Neustadt, Commission scientifique des crimes de guerre, 1950)).

CODES ET DÉCLARATIONS MONDIALES POUR L'ÉTHIQUE MÉDICALE

- 1946 : Code de Nuremberg.
- 1948 : Déclaration universelle des droits humains.
- 1948 : Association médicale mondiale : Déclaration de Genève.
- 1949 : Association médicale mondiale : Code international d'éthique médicale.
- 1964 : Association médicale mondiale : Déclaration d'Helsinki.
- 1968 : Association médicale mondiale : Déclaration de Sidney.
- 1970 : Association médicale mondiale : Déclaration d'Oslo.
- 1975 : Association médicale mondiale : Déclarations de Tokyo et d'Helsinki II.
- 1975 : Association médicale mondiale : Normes directives pour médecins concernant la torture et autres traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou les châtiments imposés à des personnes arrêtées ou emprisonnées.
- 1975 : Association médicale mondiale : Déclaration de Venise sur la maladie terminale.

- 1976 : Assemblée parlementaire du conseil de l'Europe : Situation des malades mentaux.
- 1977 : Association mondiale de psychiatres : Implications éthiques spécifiques de la psychiatrie (Déclaration de Hawaï).
- 1981 : Normes et régulation de la fécondation in vitro et de la recherche sur le fœtus, les femmes enceintes et les prisonniers : Code de régulations fédérales des Etats-Unis.
- 1984 : Association médicale mondiale : Déclaration sur le mauvais traitement et l'abandon de l'enfant (Singapour).
- 1993 : OMS : Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales (Genève).

BIBLIOGRAPHIE

Articles

- Dworkin (Ronald), Nagel (Thomas), Nozick (Robert), Rawls (John), Scanlon (Thomas M.), Thomson (Judith J.), « Suicide assisté : le mémoire des philosophes », trad. Déniard (Cécile), *Raisons Politiques*, n°11, 2003, p. 29 à 57.
- Jean-Marie Gueullette. L'arrêt de soin et les fondamentaux de l'éthique. *Ethique et Santé*, Vol. 10, n°4, 2013, p. 211-215.
- Jean-Marie Gueullette. Autonomie du patient ? *Cahiers philosophiques*, 125, 2 trimestre 2011, 80-88.
- Jean-Marie Gueullette. Du traitement de la douleur à l'évitement de l'épreuve : une approche chrétienne. *Éthique et santé*, n°4, 2007, p. 146-151.

Textes :

- Aristote, Ethique à Nicomaque.** Essai (poche). Paris, 1997.
- Brosset (Estelle). *Le droit international et européen du vivant : quel rôle pour les acteurs privés ?* Centre d'études et de recherches internationales et communautaires (CERIC). La Documentation française, 2009.
- Didier Sicard. L'éthique médicale et la bioéthique, Collection « Que sais-je ? », 2013.
- Fraisse (Geneviève), *Du consentement*, Le Seuil, 2007.
- Fukuyama (Francis). *La Fin de l'homme. Les conséquences de la révolution biotechnique*, Gallimard, 2002.
- Jonas (Hans). *Le principe responsabilité : Une éthique pour la civilisation technologique*, éd. Flammarion, coll. « Champs Essais », rééd. Avril 2008.
- Kant (Immanuel). *Critique de la raison pratique* (1788), trad. Fessler (Jean-Pierre), éd. Flammarion, coll. « GF/ Philosophie », Paris, 2003.
- Kant (Immanuel). *Métaphysique des mœurs*, notamment t.II, « Doctrine de la vertu », (1797), trad. Renaut (Alain), GF Flammarion, 1994.
- Kant (Immanuel). *Fondements de la Métaphysique des mœurs* (1785), trad. Delbos (Victor) revue par Philonenko (Alexandre), Paris, Vrin, 1982.
- Kouchner (Camille). *Rapport sur les droits des malades, 2007-2008*, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2009.
- Spinoza. *Éthique*. Texte original et trad. nouvelle par Bernard Pautrat. Paris, Ed. du Seuil, 1988.
- Singer (Peter). *Questions d'éthique pratique* (1993), trad. Marcuzzi (Marc), Bayard, 1997.