



# L'ÉTHIQUE : NÉCESSITÉ ET CONTRAINTE ?

*ETHICS: A BINDING NECESSITY?*

L'éthique semble être devenue une évidente réalité liée tant à la recherche qu'à la pratique médicales. N'y a-t-il pas là matière à s'étonner et ce d'autant plus qu'inscrire cette démarche entre nécessité ou contrainte indique qu'elle n'a rien de facultatif ?

En premier lieu, l'évidence nous renvoie à la nature de la relation qui a longtemps prévalu entre le médecin et son patient, une relation spécifique et singulière, « une confiance qui rencontre une conscience », pour reprendre les mots, quelque peu empreints de paternalisme, du Dr L. Portes.

L'éthique médicale serait ainsi la manifestation du devoir de conscience du médecin envers ceux, plus vulnérables, à qui il prodigue ses soins. Les transformations profondes de la médecine, devenue technique, et parfois ses dévoiements, au service de « causes » niant la dignité de l'homme, nous ont montré que ni le médecin individuellement ni la communauté médicale ne pouvaient plus seuls assurer pleinement, par leurs comportements, cette part de prise en charge d'autrui. Le recherche médicale constitue à cet égard un bon exemple de cette novation de l'activité du médecin. Elle l'institue, en effet, comme chercheur dans une dimension où la personne devient un sujet de recherche et gagne, par sa participation à une activité collective, scientifiquement organisée, ce qu'elle perd comme patient espérant un traitement individualisé.

Non seulement, les facteurs qui ont affecté la médecine renforcent l'idée que l'éthique est nécessaire mais, de surcroît, ils nous invitent à une éthique médicale qui prenne en compte la nouvelle dimension de l'activité médicale prise dans sa globalité, la recherche et le soin mais aussi la dimension collective et la relation individuelle.

Cette nécessité est aussi devenue plus complexe. L'éthique des professionnels de santé garde sa spécificité et « il n'est aucune considération administrative qui puisse (les) en dégager » mais, en même temps, les obligations d'état qui s'imposent aux médecins forment un corps de règles qui valent aussi pour d'autres professionnels (notaires...). De plus, l'activité médicale et la recherche dans sa logique industrielle relèvent d'une logique économique, celle d'un marché des services et produits de santé, qui justifie que d'autres règles garantissent un accès équitable de tous aux soins de santé disponibles. Enfin, il ne faut pas négliger la force de la logique des droits de l'homme qui conduit à faire de la protection sociale, y inclus les soins de santé, un élément fondamental du contrat social et offre aux tribunaux la capacité de participer, à l'instigation des requérants, à une construction juridique qui se nourrit également de principes d'éthique.

C'est dans cette configuration que les comités d'éthique jouent leur rôle depuis près d'un demi-siècle. Mis en place, après l'adoption du Code de Nuremberg, comme une protection des personnes participant à des recherches biomédicales, ils sont aussi devenus dans ce cadre un élément de garantie du bon processus de recherche comme de celui du développement industriel du médicament.

Dans le domaine de la pratique de soins, qui est de plus en plus soumise aux contraintes économiques, le rôle des comités d'éthique semble plus distant parce que, sans doute, ce rôle reste encore à définir pour écarter ce qui relèverait d'une nouvelle bureaucratie ou encore d'un enjeu de pouvoirs. Peut-être, convient-il plus simplement mais aussi plus efficacement qu'ils contribuent à faire apparaître au grand jour les pratiques, dans leur diversité et leur dimension humaine, pour qu'elles suscitent prise de conscience, réflexion et dialogue.

S'il y a ainsi nécessité de l'éthique, c'est une nécessité dictée par le souci d'une prise conscience lucide sur de nouvelles pratiques et leurs enjeux. La contrainte tant morale que légale, que manifeste aujourd'hui « l'expansionnisme éthique », ne doit pas fermer la porte aux lieux de parole et de dialogue que constituent les comités d'éthique dans la diversité de leurs rôles et de leurs modes de fonctionnement. ■

**Christian BYK**

*Rédacteur en chef, Magistrat, Vice-président du  
Comité intergouvernemental de bioéthique (UNESCO), CNFU*

DROIT, SANTÉ,  
ET SOCIÉTÉ  
EST UNE SÉRIE DU  
JOURNAL DE  
MÉDECINE LÉGALE,  
DROIT MÉDICAL





## REVUE DE LIVRES

**L'Humain médicament, *Quaderni*, N°81 (printemps 2013), Editions de la Maison des sciences de l'homme, Paris**

L'intérêt de ce dossier tient à ce qu'il nous conduit au-delà des principes juridiques et éthiques qui animent le plus souvent le « débat bioéthique » en France. Il s'intéresse, en effet, à propos de l'étude des thérapies innovantes, à montrer comment et pour quelles raisons s'élabore la réglementation appliquée à une catégorie juridique, qui est précisément construite en fonction d'une normalisation adaptée à un équilibre entre les attentes des différents acteurs : patients et médecins, industriels du médicament et agences de régulation.

Apparaissent ainsi « au grand jour » les objectifs qui visent à promouvoir et à mettre en place un marché de nouveaux produits à visée thérapeutique et médicamenteuse et ses conséquences, qui pour certains apparaîtront comme un moyen de détourner les principes éthiques et juridiques, en légitimant l'incorporation à ces nouveaux produits d'éléments du corps humain.

Nous avons placé l'expression « au grand jour » entre guillemets car la conclusion certaine de cette étude, comme le révèlent notamment les textes portant sur les politiques publiques et sur la perception sociale, est le flou des approches ou de la compréhension que nous en avons. Comment, en effet, concilier dans une même approche des visions distinctes, l'une mettant en exergue les bénéfices attendus et l'autre en soulignant les risques pour la sécurité et les principes éthiques ? Comment, par ailleurs, expliquer les attitudes apparemment contradictoires du public telles que la corrélation des perceptions sociales hostiles avec une meilleure compréhension des enjeux scientifiques ?

Les auteurs de l'ouvrage ont, à coup sûr, raison sur ce point : la question de la communication et de ses rapports, notamment éthique, juridique et politique, avec les technologies et le pouvoir est encore un domaine en jachère qui demande une plus grande mobilisation des sciences sociales pour en définir le domaine et en élaborer les outils.

**Jean-Daniel Rainborn et Samira El Boudamoussi, *New Cannibal Markets*, Fondation Brocher et Editions de la Maison des sciences de l'homme, Genève et Paris, 2015**

Cet ouvrage est le fruit d'une réflexion pluridisciplinaire et internationale sur l'essor du marché global des biotechnologies médicales. Il vise à analyser mais aussi à stigmatiser les effets de la libéralisation du marché de la santé sur la réification du corps humain et de ses éléments dans la mesure où la demande des pays de haute technologie en ressources biologiques humaines conduit à une exploitation des populations vulnérables et des pays qui ne sont pas en mesure de mettre en place une réglementation pour contrôler et prévenir ces dévoiements.

Pour mieux analyser ce « nouveau cannibalisme » les auteurs ont concentré leur étude sur quatre situations : le marché non réglementé des techniques de procréation assistée et, en particulier, l'essor de la gestation pour autrui à titre commerciale, les conditions de la collecte des organes qui alimentent le marché de la transplantation, la fuite des cerveaux des professionnels de santé des pays en développement qui réduit les capacités de ceux-ci à répondre aux besoins de santé de leur population et l'émergence d'entités privées qui collectent, conservent et vendent des produits d'origine humaine.

Les réflexions globales portées sur cette analyse conduisent les auteurs à théoriser et dénoncer de nouvelles formes d'exploitation et leur mondialisation : celle des personnes vulnérables, des femmes, des pays du Sud. Quelles réponses convient-il alors d'apporter ? Elles sont moins idéologiques que pragmatiques, les auteurs reconnaissant que les affirmations de principe de la communauté internationale ne sont guère efficaces à combattre ce nouveau marché de la santé. C'est pourquoi, ils nous proposent une série d'approches pour en établir la gouvernance et les outils : celle des droits de l'homme mais aussi des (bonnes) pratiques professionnelles internationalement reconnues. A côté des politiques nationales, qui sont encouragées, la place du droit international, de ses organisations spécialisées (OMS) et de la communauté scientifique y est grande pour explorer les voies d'un contre-pouvoir à celui du néo-libéralisme ainsi dénoncé. Et quels résultats peut-on en attendre alors que les auteurs situent nettement cette perspective comme un futur ? Faut-il penser, comme certains le laissent entendre, qu'une manière de freiner le marché serait à court terme d'admettre des formes de compensations légales comme moyen d'en limiter les abus ?

C. Byk

