

Émergence de l'éthique

La rationalité biologique et médicale a perturbé radicalement nos repères. Avec les formes actuelles du progrès scientifique elle contribue à modifier tant ce qui concerne l'homme que son environnement. Là où le geste technique s'émoussait dans des prolongements lointains, les opérations technologiques modernes agissent en puissance et en intensité non seulement sur le présent mais aussi sur le futur proche et lointain. Les traits les plus remarquables de cette évolution tiennent à son caractère exponentiel sans précédent et ses effets à plus long terme. Ils se caractérisent par des changements de perspective : notamment à travers la prise de conscience de l'incapacité de construire des modes d'anticipations délibérés. Devant cet état de fait, l'homme ne manque pas de s'interroger sur des choix inédits, l'exercice de nouvelles possibilités et le poids de nouvelles contraintes.

I. La pensée à la remorque de l'action

Le fait que les questions éthiques soient aujourd'hui apparues dans le domaine public peut s'expliquer principalement par deux raisons. La première, macrosociale, est l'arrière-plan d'une société confrontée à des mutations radicales, à des situations inédites soulevant une grande perplexité. Les mentalités sont bousculées par la trop grande masse d'innovations techniques et scientifiques et les repères traditionnels sont brouillés. La seconde est dans l'air du temps et dans le degré de modulation de l'affectif. Les médias nous le montrent au quotidien, qui privilégient davantage les effets d'annonce, les commentaires émotionnels, plutôt que les analyses approfondies sur tel ou tel trait de l'actualité. Bien souvent les prises de position « à chaud » se multiplient avant même que certaines applications soient réellement envisageables, et qu'une réflexion s'efforçant de comprendre les significations, les enjeux, les conséquences de ce qui se joue ait pu se mettre en place. Comme si la pensée était à la remorque de l'action et qu'elle nous conduisait à déployer régulièrement des scénarios catastrophe. Cette crainte n'est pas nouvelle, elle est inhérente à l'histoire de l'homme devant la nouveauté. Aujourd'hui, elle est reprise par certains philosophes mais aussi par les médias qui s'alarment de la puissance jamais égalée de la technique humaine. Peur réelle ou fantasmée, elle met en relief des faisceaux d'interrogations sur la maîtrise du vivant et nous alerte sur les conséquences négatives et nuisibles. C'est là qu'interviennent la nécessité et l'urgence de la dimension éthique, de cette capacité de l'homme à s'interroger sur ses actions.

II. Une nouvelle morale séculière

Cet arrière-plan d'une technique qui avance trop vite par rapport à la pensée s'accompagne, sur le plan de la santé et de la médecine, des transformations des représentations et des valeurs. La valeur accordée à la vie n'est plus la même et la manière de traiter le corps est elle aussi différente. Le contexte d'exercice de la médecine, et notamment l'accès aux soins, est conçu comme un droit et la prise en charge sociale, institutionnalisée, de cet accès font de la bonne santé un impératif social. De plus, on voit apparaître une nouvelle morale sociale, celle qui recommande d'être en bonne santé et de maintenir celle-ci le plus longtemps possible. Cette recommandation que beaucoup ont intégrée est devenue une des normes les plus importantes de nos sociétés riches car cette nouvelle culture sanitaire ne s'étend qu'inégalement. Elle se manifeste surtout dans les pays qui ont pu multiplier les progrès médicaux, avancer sur des points obscurs et surtout instituer une prise en charge sociale de la santé publique.

III. Éthique et bioéthique

L'éthique est une notion ancienne et son usage philosophique diffère de l'usage qui en est fait aujourd'hui. Ce rappel est à préciser car l'éthique est enseignée dans la formation médicale soit par des théoriciens, soit par des praticiens. Parmi les théoriciens on peut distinguer les philosophes et les théologiens, qui se réclament d'une longue tradition philosophique ou religieuse spéculative quant aux questions morales et à leur fondement, et les théoriciens des sciences humaines, plus « explicatifs », qui recherchent non pas les principes « vrais » d'une morale mais plutôt les principes effectivement actifs, qu'ils soient vrais ou non. Parmi les praticiens, on peut énumérer les médecins, mais aussi les éducateurs, les juristes, l'honnête homme qui s'attache aux domaines où l'on touche aux valeurs. Cette distinction n'occulte pas les passages d'une dimension à l'autre (ainsi un médecin peut-il se proclamer « éthicien »), mais accentue différemment les manières de répondre à des interrogations à l'égard de la maladie et de la mort. Contrairement au monde anglo-saxon, les spécialistes de l'éthique n'apparaissent pas institutionnellement comme des experts de l'éthique ou des référents obligés. Chacun, selon l'appartenance institutionnelle et la spécificité disciplinaire dont il est porteur, sa pratique de terrain, son inscription dans un espace éthique, un comité, un groupe de réflexion développera une manière spécifique de dire l'« éthique » et tentera de répondre à la complexité des situations en privilégiant soit les analyses, soit les recommandations ou les règlements. Ces réponses qui varient selon les compétences ou la conscience morale individuelle, les finalités pratiques de formation, ou les objectifs cliniques et de recherche apportent au mot « éthique » une pluralité de significations. De ce fait, si l'on convient d'éviter les malentendus il est nécessaire de s'attarder sur cette notion et de reve-

nir sur les différents héritages qui fabriquent son épaisseur mais aussi son hermétisme actuel.

IV. Morale et éthique : un glissement sémantique

Produite pour l'essentiel par la philosophie morale¹, l'éthique renvoie à un corps de savoir, un réseau de concepts, des arguments, des méthodes, des influences que l'on ne peut ignorer. Ainsi, lorsque l'on examine bon nombre d'ouvrages consacrés à ce thème, on peut s'apercevoir que ces écrits se réfèrent à des auteurs fondateurs, en tant qu'ils proposent des philosophies construites et rigoureuses. Mais l'objectif ici n'est pas de mettre à jour le vocabulaire traditionnel ou d'analyser les courants philosophiques, il ne consiste pas non plus à s'appesantir sur de longs développements théoriques philosophiques pour les commenter alors qu'ils restent méconnus et abstraits dans la plupart des esprits mais de rappeler l'importance et l'influence de quelques problématiques et méthodes de réflexion propres à éclairer des situations concrètes. En aucun cas, ils n'excluent une phase d'approfondissement ultérieure, un retour plus détaillé aux références. Ainsi, plus que de simples idées, différentes écoles de pensée interfèrent dans la lecture et l'interprétation que l'on fait des notions d'éthique et de morale. Ce sont les écoles de pensée qui nous rendent difficile la distinction entre l'éthique et la morale d'autant plus que le langage ordinaire emploie indifféremment chacun de ces termes et qu'il s'est enrichi d'une famille d'autres termes comme bioéthique, éthique appliquée, médicale, clinique, etc.

Éthos, Êthos en grec ou mos, mores en latin : les sources

Le retour historique sur ces notions ne contredit pas non plus leur équivalence. *Éthos* en grec désigne les mœurs, la coutume, l'usage mais aussi la disposition, l'attitude, le caractère (*Êthos*). *Mos* signifie au singulier l'habitude individuelle ou collective c'est-à-dire le comportement extérieur et la disposition intérieure et *mores* au pluriel suggère plutôt les mœurs. Ce champ sémantique va s'élargir à une dimension réflexive qui permet de fonder une nouvelle discipline, celle qui consiste à désigner la science qui étudie les concepts du bien et du mal, les règles de conduite des hommes, les jugements sur les normes. Les indications qu'offre le *Robert* pour définir ces deux termes ne montrent pas plus de différence significative. Au terme « morale »,

1. La philosophie morale s'interroge sur les principes et les valeurs fondateurs de l'action individuelle en tant que cette action cherche à être « bonne ». Elle se propose de définir le bien et d'examiner comment le réaliser. Par ailleurs, comme toute réflexion théorique, elle a une histoire, notamment une histoire de ses concepts. À laquelle la philosophie contemporaine s'alimente pour réfléchir à des champs d'applications concrets qui posent des problèmes inédits. Depuis trois ou quatre décennies, on assiste chez les Anglo-Saxons à un retour en force de la philosophie morale, principalement en référence à l'utilitarisme, que ce soit pour le ranimer ou le combattre.

on trouve notamment « la science du bien et du mal », « la théorie de l'action humaine » en tant qu'elle est soumise au devoir et a pour but le bien. Pour le dire autrement, le terme « morale » évoque la connaissance, la réflexion rationnelle mise au service de l'homme et non du bon plaisir de chacun. Il évoque par ailleurs « l'ensemble de règles de conduite » considérées comme bonnes de façon absolue, (c'est-à-dire ce que l'on peut ranger sous le terme d'« éthique appliquée »). Enfin, il représente « l'ensemble de règles ou de conduites découlant d'une conception de la morale » (morale bien souvent perdue de vue ou ignorée, conservée dans un catalogue de règles dont on ne perçoit ni les raisons ni la cohérence d'ensemble). En tout dernier lieu, il renvoie à « l'injonction », « à la leçon de morale » portant sur un point particulier et à la « morale » en tant que courte pièce ou conclusion en forme de leçon de morale. Repris dans le langage familier, le terme « morale » est chargé d'une connotation de contraintes plus ou moins arbitraires qui le déconsidère et suggère le moralisme étroit. On lui attribue un caractère normatif fait d'interdits et d'obligations, de devoirs d'où sont issus l'extension du verbe « moraliser » et les adjectifs « moralisant », « moralisateur » (ainsi ne parle-t-on pas de « comité de morale » mais plutôt de « comité d'éthique »).

La morale énonce donc plutôt un noyau stable de valeurs partagées, provenant de constructions anciennes, un socle auquel on se réfère et qui commande au sens où ses lois sont impératives.

L'éthique quant à elle est utilisée dans un registre philosophique : « science de la morale » ou pour le dire autrement réflexion théorique sur la légitimité des règles « art de diriger la morale » et comme adjectif « qui concerne la morale ».

L'énumération n'est pas complètement exhaustive mais illustre bien la diversité des approches infléchie sous l'influence anglo-saxonne. Ainsi « éthique » en est venue à désigner non seulement la théorie mais aussi la pratique morale en tant qu'éclairée par une réflexion (et non aveuglée ou soumise à des autorités sociales ou religieuses¹).

L'examen de toutes ces représentations montre en fait que nous avons affaire à deux registres : celui de la théorie, de la « science », appelée indifféremment « éthique » ou « morale », et celui de la pratique, des « règles de conduites ». Cette ambivalence qui conduit à désigner indifféremment la théorie et la pratique n'est pas nouvelle. Elle est issue de la double tradition

-
1. Une clé de compréhension de la signification du terme éthique est à rechercher dans la place occupée par la religion catholique dans l'histoire de la France qui n'est pas la même du côté germanophone ou anglophone en raison de la Réforme. Ainsi, sans détailler les processus de différenciation, les ressorts principaux semblent avoir conclu en France que la raison ou la science étaient incompatibles avec la foi ou la religion, la science appartenant au monde rationnel, la foi au monde irrationnel. Tandis que dans le monde germanophone et anglophone s'est développée la conception selon laquelle la foi et la science étaient liées et non pas opposées. Ainsi dans la société protestante, l'individu dispose d'une liberté de conscience que l'autorité cléricale ne menace pas. Par contre, le mouvement des Lumières a induit un fort sentiment anticlérical et même antireligieux qui marque le modèle spécifique de la laïcité à la française.

occidentale qui a façonné notre culture et notre conscience morale et dont les sources étymologiques révèlent les éléments structurants. Ainsi, dans le débat contemporain, nous retrouvons les significations classiques sous des formes nouvelles. L'éthique désigne la réflexion philosophique qui définit les fondements et les justifications des normes morales mais elle est comprise aussi comme un ensemble de règles codifiées, comme une morale appliquée, constituée d'un corps de « bonnes pratiques » consensuelles qui permettraient l'application concrète de normes morales. Dans le premier cas de figure, elle s'oriente vers un idéal à atteindre, et donc à la valeur que l'on accorde aux actes. Dans le second cas, elle se penche vers les faits, la réalisation en acte et par conséquent aux devoirs, aux règles, aux lois.

L'imbrication des théories classiques et de leurs usages modernes dans un champ d'investigation que beaucoup perçoivent comme nouveau, la manière dont ils sont utilisés ou réinterprétés dans la pratique redoublent les difficultés d'ajustement de langage et se répercutent sur la lisibilité de ce que l'on peut ranger sous le terme d'éthique. L'ambiguïté s'ajoute au fait que ce terme, intégré au domaine médical, se traduit aussi bien par des discours et des pratiques, s'alimente au croisement d'un grand nombre de disciplines, renvoie à des modes de pensée et à des cultures linguistiques différentes, désigne un lieu de rencontre ou de communication et se révèle un enjeu de société. Au quotidien, il tend à s'infléchir du côté de la pratique, de la relation à la clinique et son champ peut se confondre avec la déontologie même s'il est utilisé dans un sens plus large lorsqu'il fait référence à des problèmes posés par une catégorie d'agents de la santé (médecins, soignants) ou d'objectifs pratiques à poursuivre. L'éthique finit même par se réduire à une méthode et une aide à la décision. Elle répondrait aux besoins de légitimer les décisions médicales les plus délicates en fonction des nouveaux pouvoirs de la médecine, des nouveaux espoirs de la société, des nouveaux doutes, etc.

Bioéthique, éthique médicale, éthique appliquée.

L'ensemble des préoccupations posées à la biologie et la médecine est regroupé sous le terme bioéthique, qui semble à lui seul englober tous les autres termes. Il est composé de la racine *bio* qui renvoie à la rationalité scientifique, aux connaissances biologiques et du terme éthique qui s'inscrit dans le registre des normes morales, des valeurs. Ce mot qui nous vient des États-Unis renvoyait à l'origine aux problèmes éthiques posés par les êtres vivants, humains et non humains, puis très vite s'est cantonné au domaine médical. Ils supposent indifféremment l'éthique de la vie ou à l'inverse la biologisation de l'éthique. Dans le contexte nord-américain, la réflexion s'est installée autour de la responsabilité des scientifiques et des médecins en rapport avec les applications de la génétique mais aussi avec les scandales révélés au sujet de méthodes de recherche immorales. Elle témoignait de nouvelles approches de la notion de progrès perçu non pas comme continu et prometteur mais au contraire comme menaçant pour l'homme et les

génération futures. D'où l'apparition de deux courants principaux : le premier soumis à une vision catastrophique du futur revendique le maintien du « sacré de la vie, inviolable » avec ce que cela suppose de contrôle et d'interdits de recherche, d'expérience ou de pratiques. De l'autre, une vision plus optimiste qui envisage comme possible la transformation de l'espèce humaine et privilégie l'argumentation et la discussion pour éclairer les choix. Cette bipolarisation renvoie à des courants philosophiques repérables dont nous ne pouvons mésestimer la philosophie utilitariste. Celle-ci est représentée par exemple par Hans Jonas (1990) qui expose une thèse sur la modernité technico-scientifique et les dangers probables ou improbables auxquels nous sommes soumis. Il nous invite à calculer le pire dans les risques potentiels et les conséquences produites sur l'environnement, l'homme, les générations futures. Cette « heuristique de la peur » justifie la refondation de l'éthique en « éthique de la responsabilité » qui suppose un changement de l'orientation humaine et un impératif de maîtrise du pouvoir technico-scientifique. À l'autre pôle, « l'éthique de la discussion », concept construit par deux philosophes allemands, Karl Otto Appel et Jürgen Habermas (1989). Cette procédure postule que dans nos sociétés plurielles, où le jugement préalable sur les modes de vie individuels et collectifs est absent et où les individus sont tenus pour responsables, la seule manière de garantir des normes morales justes passe par la discussion argumentée et égalitaire et le consensus, parce qu'elle sous-tend le respect des opinions de chacun et donc un esprit à la fois critique et loyal. Cette éthique n'a pas pour objectif de penser une morale universelle, ni d'accepter toute morale en soi, mais de construire des normes justes en respectant les règles de la discussion. Dans cette orientation, T.-H. Engelhardt (1996) pense une éthique concrète plus connue sous le terme d'« éthique procédurale » qui permet de résoudre les controverses sur la base d'un accord consenti soit à partir de prémisses morales partagées soit à partir de procédures de négociation de conflit. Elle s'énonce sous deux principes : l'autonomie de l'homme et le respect de la liberté individuelle, et le principe de bienfaisance qui consiste à se soucier du bien de celui qui est soigné tel que celui-ci l'entend. D'autres courants peuvent être recensés qui témoignent du degré d'intérêt porté à la réflexion morale. Dans les faits, elles nourrissent au moins quatre types d'attitudes : la première, techniciste, qui encourage l'exploration de tous les possibles, la seconde, qui vise à contrôler et à interdire certains développements technico-scientifiques, la troisième, humaniste et rationnelle, favorable à la discussion et à l'argumentation, enfin, celle qui prône la prudence. Ces quatre types d'attitudes initient les différences de postures mais ne suppriment pas des infléchissements vers l'une ou l'autre ou des nuances plus subtiles.

Pour le dire autrement, la bioéthique désignerait une sorte de compromis posé à la biologie et à la médecine qui évite de réduire la vie à sa seule dimension naturelle et la rationalité à la seule science biologique et qui insère les interrogations sur la personne et la société dans un faisceau de savoirs empruntés aux sciences humaines.

Elle couvre des domaines tels que l'expérimentation sur l'homme, le don et l'utilisation des produits du corps humain, l'assistance médicale à la procréation, la manipulation du génome, l'utilisation des données de santé dans la recherche médicale. Mais elle consiste dans le même temps à rechercher une base consensuelle par le moyen d'une discussion et à s'entendre sur des solutions provisoires et acceptables dans les conflits de valeurs. Plus généralement, la bioéthique regroupe l'ensemble des questions morales qui se posent dans le champ de la médecine et du vivant dans une société actuelle et future et supposerait inévitablement le développement et l'approfondissement de la réflexion morale.

L'éthique médicale, quant à elle, renvoie plutôt une dimension de l'éthique réservée à une catégorie d'agents de la chaîne hospitalière, (médecins, soignants), qui sont confrontés à des enjeux fondamentaux comme le sens de l'existence, la question de la vie ou de la mort. Celle-ci se polarise plus particulièrement dans la relation à la clinique et s'inscrit dans le cadre d'une situation médicale et d'une relation entre une personne malade et une autre qualifiée, censée, répondre au problème. Elle joue le rôle de pourvoyeuse de sens et de régulatrice des choix et des actes dans des situations où les recommandations et les prescriptions professionnelles ne sont pas suffisantes pour satisfaire à des exigences morales peu familières.

L'éthique appliquée ou « éthique clinique » concerne aussi la pratique. Dans le contexte nord-américain, il s'agit d'améliorer les soins par l'identification, l'analyse et la résolution des problèmes éthiques qui surviennent dans la pratique et l'application de principes et de valeurs énoncés dans des situations concrètes. Cette préoccupation a favorisé dans un nombre croissant d'hôpitaux nord-américains une nouvelle profession : « éthiciens cliniques » ou « éthiciens consultants » dont le savoir-faire associe à la fois une formation en éthique, des connaissances en médecine et une capacité à résoudre les conflits, et dont la sensibilité privilégiera la réflexion ou l'analyse, la résolution du problème en terme de compatibilité administrative ou non, la défense du patient. Elle s'appuie sur l'élaboration d'une méthodologie de la décision qui rende compte de la diversité des cas cliniques, en fonction de principes référents (autonomie du patient, non-malfaisance, bienfaisance et justice) et qui permet en s'adossant au droit d'arbitrer les conflits de valeurs. À cette première version soupçonnée d'appliquer mécaniquement des principes aux situations particulières sans tenir compte de contingences multiples (culturelles, politiques, économiques, etc.) s'ajoute une seconde conception qui a ouvert la voie à « l'éthique narrative » et à « l'éthique descriptive » visant à saisir de l'intérieur la logique éthique en s'aidant de la méthodologie des sciences sociales.

De la pensée à la structure

En France, en 25 ans, l'intérêt ancien pour l'éthique qui se cantonnait à quelques initiés, philosophes ou théologiens, et aux théoriciens s'est profondément modifié dans ses modalités comme dans ses finalités.

Cantonnée aux revues spécialisées et à la production écrite, la révélation à travers les médias des questions relatives aux FIV (fécondation in vitro) et au clonage contribue à instaurer une réflexion sociale sur le sens du progrès. Progressivement, celle-ci est menée dans des structures, tels le CNE¹ et les comités éthiques locaux dont les objectifs se sont orientés vers l'aide à la décision et la production d'avis circonstanciés. Le consultant en éthique reste rare et non professionnalisé, le comité d'éthique par contre connaît plus de succès. Composé majoritairement de médecins, l'éthique clinique se compare au modèle de l'éthique de la recherche : construire les bases quasi juridiques d'une « bonne » pratique mais induit parallèlement une démocratisation de la réflexion, en s'ouvrant à une multiplicité de points de vue et d'acteurs.

Aujourd'hui, une étape supplémentaire est franchie avec le projet de la mise en place d'un « Espace régional éthique ». Au-delà de cas concrets étudiés par la profession elle-même dans la confidentialité, cet espace ouvert doit devenir un instrument de pouvoir consacré par la loi à l'échelle de la région et recompose la configuration du champ médical dans son dialogue avec la société.

Cette éthique interne dynamisée par un souci d'efficacité, de bonnes intentions, essentiellement dirigée vers la bonne pratique, ou de la recherche médicale rend compte de l'orientation actuelle du plus vieux champ philosophique. C'est cette inflexion qui augmente la confusion et les usages contradictoires qui dotent le champ de l'éthique de nouvelles charges. D'un côté, il existe des débats philosophiques très importants à la fois sur les fondements de l'éthique, de la morale et du droit, sur la construction des valeurs et sur les questions particulières de la bioéthique ou de l'éthique du vivant, d'autre part il y a le souci de formaliser, de régler des pratiques, de déterminer concrètement des situations inédites produites par les développements techniques, d'aider à la décision. Ces deux pôles se croisent dans le langage commun mais divergent quant à leurs finalités et à leurs résultats. Articulée au droit, la préoccupation éthique se traduit davantage par l'élaboration de règles ajustées à des situations qui seraient des cas d'école et préparerait les lois. Imbriquée à la philosophie, elle poursuivrait sous des formes contemporaines une réflexion théorique sur le bien, le juste, etc. Pour une partie du monde médical, elle est perçue comme un mode particulier d'action qui pourrait être validé moralement par une méthode de travail collectif, à la recherche d'un consensus pratique sous forme de protocole de bonne conduite.

Mettre en évidence les différences dans l'usage des termes n'est donc pas un exercice vain d'autant plus que le terme éthique s'accompagne d'autres déterminants, qu'il peut être employé comme un substantif mais aussi

1. Le Comité consultatif national d'éthique a été créé par un décret le 23 février 1983. Sa mission est de « donner des avis sur les problèmes éthiques et les questions de sociétés soulevés par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé. »