

# **Cours N°2 : Ethique médicale et droits de l'Homme**

## **Pourquoi ce titre ?**

Les liens ne sont pas si simples entre ces deux concepts :

- L'éthique médicale n'est-elle pas fondée sur le respect des droits de l'homme?
- Cela n'a pas évité des dérapages éthiques
- L'éthique médicale doit-elle toujours respecter les droits de l'homme?
- Il y a des situations où il faut savoir protéger l'homme contre lui-même
- Et est-ce si simple face à une situation de savoir ce que commande l'éthique médicale, les droits de l'homme?

## **Mais alors comment faire quand on est médecin ?**

### **Quelques histoires :**

- Une femme de 45 ans a besoin d'une greffe de foie en semi-urgence. Un greffon cadavérique devient disponible. L'intervention se déroule sans problème. Le lendemain, l'équipe de transplantation apprend que le donneur était porteur d'un cancer du rein, méconnu au moment du prélèvement de foie. Il existe un risque non négligeable que la receveuse développe à son tour un cancer dans les six mois, favorisé par le traitement immunosuppresseur qui lui est indispensable en post-greffe.

Faut-il le lui dire? Que commande l'éthique médicale? Que commande le respect des droits de l'homme?

<b>Ethique médicale : ne pas lui dire !</b>	<b>Droits de l'Homme : lui dire !</b>
Pour lui éviter l'incertitude.	A-t-on le droit de connaître une information sur autrui sans le lui dire ?
Pour lui éviter une angoisse éventuellement inutile.	Peut-être a-t-elle des dispositions à prendre ?
Pour qu'elle continue à faire confiance et à suivre les conseils et les traitements des médecins. Se servir de l'effet placebo.	Peut-on prendre ne fera-t-elle plus confiance en cette équipe et voudra-t-elle en changer ?
Pour son bien : meilleur intérêt.	Parce que c'est le meilleur moyen de la respecter en tant qu'individu.
	Parce que c'est le meilleur moyen de maintenir la confiance et donc le bon soin.
	Qui connaît mieux son meilleur intérêt qu'elle-même ?
	Qu'aimeriez-vous que l'on fasse si c'était vous ?

- Une femme de 25 ans accouche de son premier bébé. Quelques heures après l'accouchement, elle se met à saigner de son utérus. L'obstétricien est conduit à faire une hémostase chirurgicale. Elle est transférée pour surveillance en réanimation. Elle ne saigne plus, mais son hémoglobine est basse. Les réanimateurs voudraient bien la transfuser. Mais

elle refuse obstinément : elle est témoin de Jéhovah. Que faut-il faire: la transfuser contre son gré ?

<b>Ethique médicale : transfuser !</b>	<b>Droits de l'Homme : ne pas la transfuser !</b>
Pour lui éviter de mourir.	Parce qu'elle a le droit au respect du refus de traitement.
Pour que l'enfant ait une mère.	Parce que c'est son droit d'être témoin de Jéhovah.
Parce qu'elle est certainement sous influence si elle fait ce choix qui nous paraît irrationnel.	Parce qu'elle peut préférer la mort terrestre pour sauver sa vie éternelle en sachant que ses proches s'occuperont de son bébé.
Pour son bien : meilleur intérêt !	Parce que ça sera une vie terrible pour elle d'être bannie de sa communauté familiale et religieuse.
Par respect de nous-même et de ce que nous pensons être notre devoir de médecin.	Quel est son bien, son meilleur intérêt ?
	Qui sommes-nous pour mieux le savoir qu'elle ?

- Un couple de 40 ans demande l'accès à l'assistance médicalisée à la procréation pour un deuxième enfant du fait de problèmes de stérilité. Mais elle est aveugle et elle a 50% de chances de transmettre ce handicap qui est génétique à son enfant. Un premier enfant est né par AMP il y a trois ans qui est atteint. L'équipe n'accepte que sous condition de DPN. Le couple refuse car dit qu'il poursuivra la grossesse même si l'enfant est atteint. Que faire?

<b>Ethique médicale : Ne pas accepter la demande d'AMP.</b>	<b>Droits de l'Homme : accepter la demande d'AMP.</b>
Pour ne pas risquer un deuxième enfant atteint (pour lui).	Parce que les personnes handicapées ont droit autant que les autres à accéder à l'AMP. C'est le principe de non-discrimination (justice).
Pour ne pas mettre en difficulté la mère qui aura du mal à en gérer deux compte tenu de son handicap.	Parce que ce sont les parents qui sont le mieux placé pour savoir si ce handicap est difficile ou non à vivre au quotidien.
Pour ne pas nuire à l'enfant qui est déjà là.	Parce que la société n'a rien à dire sur les choix de vie et de procréation des individus : ce sont des choix qui relèvent de la vie privée.
Parce que la médecine est comptable vis-à-vis de la société des conséquences collectives de son action, puisqu'elle utilise des ressources rares.	Parce que c'est de l'abus de pouvoir médical que de se mêler pour un médecin de ce choix.
Par respect de la médecine qui n'est pas faite pour créer de la souffrance.	

## **Est-ce que toutes les décisions médicales sont aussi difficiles à prendre au sein de la relation médecin-malade ?**

- Y a-t-il un consensus éthique naturel entre eux ?
  - Dans 95% des cas, oui.
  - Dans 5% des cas ??
- Quand il n'y a pas de consensus, c'est parce qu'il y a opposition entre :
  - Liberté **ET** bienfaisance vue du point de vue du médecin.
  - Liberté **ET** point de vue de la collectivité porté par le médecin.

## **I. L'éthique médicale et l'éthique du médecin : forces et limites**

### **A. Les grandes dates de l'histoire de l'éthique médicale**

- **A ses origines**, la médecine a une fonction « magique » et quasi religieuse. Du reste, elle est souvent exercée par des prêtres ou équivalents.
- **Code d'Hammourabi (1700 avant JC)**. Y sont définies les obligations des médecins, leur rémunération et les sanctions prévues en cas de faute, soit les prémisses d'une véritable déontologie.
- **Hippocrate (460-380 av JC)**. Il est le premier à défendre une vision de la médecine détachée du fait religieux. A la fois scientifique (# magique: lien logique entre symptômes et maladie), et fondée sur une philosophie qui met le patient au coeur de l'objectif médical.
- **Galien (130-200)**, médecin grec et fervent disciple d'Aristote promeut comme Hippocrate une conception médico-philosophique de la médecine, fondée sur l'idée qu'il faut à la fois comprendre le corps et l'esprit de l'homme pour bien le soigner.
- **Moyen-âge** = période sombre pour la médecine: le christianisme et les autorités cléricales censurent toutes les avancées de la science.
- **Renaissance** = retour du raisonnement scientifique et nouveau courant philosophique humaniste qui redonne un peu de souffle et de liberté à la réflexion éthique en médecine.

- **Kant (1724-1804)** développe une philosophie de la morale dont l'influence sur la pensée occidentale et notamment l'éthique médicale sera pour longtemps considérable. Importance de la raison.
- Puis, les grandes avancées scientifiques et médicales se succèdent et la recherche connaît un essor important, notamment à partir de **Claude Bernard** (1865 : « Introduction à la médecine expérimentale »).
- **2ème guerre mondiale** : au nom de l'expérimentation, la médecine dérape.

## **B. L'éthique du médecin**

Par postulat [principe général de base], le médecin serait un homme de « bien », parce qu'il a choisi ce métier, qui est altruiste car il s'agit d'agir pour le « bien » d'autrui, alors qu'il souffre du fait de la maladie et qu'à cause de cette souffrance il est amoindri et en situation de vulnérabilité.

### **1. Le serment d'Hippocrate**

« Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. [...]

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai jamais abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. [...]

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses; que je sois déshonoré si j'y manque ».

## 2. La prière de Maimonide

« O Dieu, remplis mon âme d'amour pour l'art et pour toutes les créatures. N'admets pas que la soif du gain et la recherche de la gloire m'influencent dans l'exercice de mon art. [...].

Soutiens la force de mon coeur pour qu'il soit toujours prêt à servir le pauvre et le riche, l'ami et l'ennemi, le bon et le mauvais. Fais que je ne vois que l'homme dans celui qui souffre. [...].

Que mon esprit reste clair près du lit du malade. [...].

Prête-moi mon Dieu l'indulgence et la patience ...

Eloigne de moi l'idée que je peux tout. Donne-moi la force, la volonté et l'occasion d'élargir toujours mes connaissances, car l'art est grand et l'esprit de l'homme pénètre toujours plus avant.»

## 3. Le médecin: un homme vertueux par fonction et donc par nature ... : un raccourci un peu rapide ?

(Thomasma et Pellegrino in The Virtues of Practical Medicine)

- La relation médecin-malade ne peut être que « vertueuse », c'est-à-dire « le fait d'un homme bon », et ceci indépendamment du contexte historique, social et politique, parce que :
  - La personne malade (celle qui s'adresse au médecin) est vulnérable.
  - La relation est par construction inégalitaire: le médecin possède le savoir, le patient exprime un besoin.
  - La relation implique la confiance: que puis-je pour vous? Sous-entendu: je vous dois mon aide, elle vous est acquise.
  - La connaissance des professionnels est une sorte de bien public: ils l'ont acquise avec l'aide de la collectivité avant tout pour la servir.
  - Le professionnel est le passage obligé pour accéder aux soins: ainsi positionné, il se doit de garantir que le meilleur intérêt médical du patient est respecté.
  - Il est membre d'une communauté qui partage la même connaissance, les mêmes objectifs, la même moralité interne. Il lui doit d'agir conformément à ses valeurs.
- **La « moralité interne » de la profession est fondée sur l'établissement de la confiance et de la bienfaisance, l'une n'allant pas sans l'autre.**

## C. Limites et dérives éthiques

Il existe des menaces à l'éthique médicale :

- Le danger de l'abus de pouvoir.
- La recherche de son propre intérêt : l'argent et/ou la gloire.
- L'utilisation du métier et des patients au service d'une cause extérieure : des dérives eugénistes du III<sup>ème</sup> Reich... aux essais thérapeutiques menés sur des personnes vulnérables (les révélations Tuskegee et autres: USA, 60-70).

→ **Dans certaines circonstances, la médecine et les médecins ont mis en danger les droits de l'homme.**

## II. Les droits de l'homme

### A. Définitions

- « Les droits de l'homme désignent un ensemble de droits universels dont chaque individu peut se réclamer du seul fait qu'il appartient au genre humain ».
- Les droits fondamentaux et inaliénables sont les droits naturels.
- Les droits de l'hommisme proviennent de la philosophie des droits naturels.

Première formulation historique des droits de l'hommisme de Sophocle dans Antigone : la loi naturelle contre la loi de la cité (loi naturelle ou loi divine).

- L'esprit de la philosophie des droits de l'homme est celui de **la défense des libertés de l'individu.**
- Pendant des siècles, la revendication essentielle a été politique : défense de l'individu contre le Pouvoir politique.

## **B. Quels sont les droits de l'Homme ?**

- Les droits fondateurs :

- Le premier : **La liberté**
- Les autres : **L'égalité, la fraternité** (la solidarité, l'équité).

**La dignité** (concept introduit après la guerre de 39-45).

**L'intégrité du corps** (comme socle garantissant la liberté et la dignité).

- Les droits conséquents :

- **L'autonomie** : se donner sa propre loi [raisonnement rationnel] (de l'autonomie selon Kant à l'auto-détermination).
- **La primauté de la personne** (sur la société).
- **La responsabilité** : puisque je suis libre et autonome, je suis responsable.

## **C. Des droits de l'homme au droit de l'hommisme : un paradoxe inscrit**

**Les droits de l'homme : qui les garantit ? Paradoxalement : le Pouvoir politique.**

- C'est lui qui en affirme la reconnaissance.
- C'est lui qui est le garant de leur respect.
- C'est lui qui définit leurs modalités d'application.
- C'est lui qui garantit par la surveillance leur bon respect.

**Le respect des droits de l'homme est donc dans la dépendance du Pouvoir, or par nature celui-ci a tendance à les limiter :**

- Car la tendance spontanée du pouvoir est au pouvoir donc totalitariste et anti-revendication individuelle.

- Le danger est de voir la collectivité défendre d'abord ses intérêts plutôt que ceux des individus qui la composent (selon la théorie dite holiste [la société prime sur l'individu et le tout prime sur les parties] des sociétés politiques qui veut que la société précède l'individu) (in Jacques Mourgeain, professeur de droit public à Toulouse I et auteur du dernier « Que sais-je ? » sur les droits de l'Homme).

### **III. L'éthique médicale renouvelée par les droits de l'homme**

#### **A. Suite de l'histoire de l'éthique médicale**

- **Le Code de Nuremberg (1947).** Un tribunal militaire international est mis en place pour juger les responsables des expérimentations humaines conduites par les nazis. Ils élaborent un texte en dix points, qui propose que la recherche menée sur l'homme respecte des règles éthiques impératives (consentement éclairé).
- **1948. Création de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et adoption de la Déclaration Internationale des Droits de l'Homme.**
- **Déclaration d'Helsinki (1964).** Nuremberg n'a pas suffi, les drames liés à la recherche se multiplient (Tuskegee, etc.). L'Association Médicale Mondiale (AMM) élabore une charte qui sera adoptée en 1964, appelé Déclaration internationale d'Helsinki.
- Plusieurs autres textes, tous allant dans le même sens : **déclaration de Tokyo (1975), résolutions de Madrid (1987), déclaration de HongKong (1989)**, toujours avec l'objectif de progresser dans l'encadrement éthique des activités de recherche médicale.
- **Le Rapport Belmont (1976).** L'éthique médicale manque de concepts plus théoriques permettant de structurer ses raisonnements. C'est pour y remédier que se réunit la commission Belmont aux Etats-Unis. Elle publie un rapport qui fait depuis autorité dans le domaine de l'éthique. Pour la première fois y sont formalisés les 4 principes fondateurs de l'éthique biomédicale.

## **B. Les 4 principes fondateurs de l'éthique biomédicale**

### **1. Respect de la personne (ou autonomie)**

Ce principe consiste à rechercher consentement éclairé, permettre le droit au refus...

### **2. La bienfaisance**

### **3. La non-malfaisance**

Ces deux derniers principes demandent l'évaluation de la balance bénéfices/risques.

### **4. La justice**

Le principe de justice correspond par exemple à l'égalité d'accès aux soins.

**Aucun principe ne prévaut a priori sur l'autre.**

Des questions restent pendantes :

- Comment interpréter les principes ?
- Comment s'appliquent-ils au cas par cas ?
- Comment faire quand ils s'opposent ?

## **C. Renouveaulement de l'éthique par les droits du malade**

La loi du 4 mars 2002 (Loi Kouchner) reconnaît la place du patient dans la décision médicale qui le concerne et réaffirme le droit au refus de soin.

Cette loi est suivie de la loi sur les droits des malades et la fin de vie du 22 avril 2005 (Loi Léonetti), qui reconnaît le droit à la non-obstination déraisonnable en toute situation médicale mais en fin de vie en particulier : c'est-à-dire, même si l'arrêt des traitements précipite la mort.

Le droit à la non-obstination peut aussi être appliqué à la demande du patient s'il est reconnu compétent ou à l'appréciation du médecin, si le patient est incompétent.

L'éthique médicale est renouvelée par les droits du malade. Le patient a la parole en ce qui concerne la décision médicale. Le médecin d'apprendre à l'entendre et à mieux réaliser qu'il est quotidiennement en situation de décider pour autrui alors qu'il sera confronté à des cultures différentes, des différentes possibilités de la médecine, même s'il se veut le décideur, ou le guide à travers les arcanes [choses ou aspects cachés] du système.

Mais les nouveaux droits des patients leur confèrent de nouvelles responsabilités. Par exemple une femme de 65 ans consulte pour une douleur vertébrale intense avec déficit moteur du membre supérieur. Le rhumatologue suspecte une lyse vertébrale par métastase osseuse. Le diagnostic est rapidement confirmé. Le primitif est digestif. La patiente, apprenant cela, refuse tout traitement, y compris susceptible d'enrayer la progression de la métastase osseuse et de ses conséquences motrices. Impossible de la convaincre, elle apparaît tout à fait lucide, on ne peut faire que s'incliner devant son refus. Quelques jours plus tard, elle se retrouve tétraplégique, elle accepte alors la radiothérapie qu'on lui avait proposée, mais cela s'avère trop tard pour qu'elle puisse récupérer sur le pan moteur. Les médecins s'interrogent: auraient-ils dû passer outre le refus ? Ont-ils été au service du meilleur intérêt de la patiente? Certes, ils ont respecté sa volonté, mais...peut-être le regrette-t-elle aujourd'hui ?

## **IV. Des limites aux droits de l'Homme**

### **A. Protéger l'Homme contre lui-même**

- Faut-il, peut-on doit-on accepter toute demande au nom du respect de l'autre, de son autonomie, de son droit inaliénable au respect de sa liberté ?
- « Ne faut-il pas parfois savoir protéger les individus contre les abus de leur propre liberté ? » (Gilbert Hottois)
- Exemples :
  - Peut-on autoriser les individus au nom de leur liberté à faire commerce de leurs organes ?
  - Peut-on autoriser les homosexuelles à bénéficier des progrès de la procréatique ?
  - L'Etat est-il légitime pour se mêler de la vie privée des gens, au nom de son souhait de réguler la démographie ou d'être garant d'un certain équilibre sociétal ? (L'Etat a-t-il le droit d'interdire l'avortement des filles en Inde)

### **B. Dangers des progrès de la science**

#### **1. Le risque pour les droits de l'Homme**

- Pendant longtemps, les sciences et les techniques ont été considérées du côté des droits de l'Homme.
- Peu à peu, au cours de la deuxième moitié du XXème siècle, les choses se sont inversées : on dénonce « la virulence manipulatrice des technosciences et les risques qu'elles comportent pour l'égalité et la dignité de l'être humain : ne seraient-elles pas contraires à l'idée d'Ordre Naturel qui sous-tend la philosophie des droits de l'homme ? »
- La philosophie des droits de l'homme s'élargirait : il s'agirait de défendre les droits de l'Homme contre toutes les dispositions positives, c'est-à-dire celles imposées par un quelconque pouvoir humain, ici non plus politique mais scientifique.

## **2. Exemple de l'AMP**

- Il s'agit d'un couple, lui a 59 ans, elle 52 ans. Ils sont allés à Barcelone demander un don d'ovocyte car ils désiraient un enfant. Elle est enceinte. Mais ce sont des jumeaux mais ils n'en veulent qu'un. Ils consultent dans un service d'obstétrique parisien pour demander une réduction embryonnaire.

Les progrès de la technique permettent de transgresser les lois naturelles et le droit à l'autonomie : la médecine est prise à son propre piège.

Un débat : Le risque de dérive eugénique, lié aux nouvelles techniques de diagnostic prénatal souligné par Didier Sicard.

## **C. Les règles bioéthiques sont-elles suffisantes ?**

- Le Comité consultatif national d'éthique (1983): 90 avis à ce jour.
- Les lois de bioéthique de 1994 et de 2004
  - Le don et l'utilisation des produits du corps humain : organes, tissus, cellules.
  - La procréation médicalement assistée et l'embryologie.
  - Le développement des tests génétiques et leur utilisation en pratique médicale courante.

## **V. Que faire alors quand on est médecin ?**

### **A. L'éthique n'est pas réductible**

L'éthique n'est pas réductible :

- Ni à ce que dit la science
- Ni à ce que dit la loi
- Ni à ce que dit la philosophie morale

### **B. Pas de certitude**

Un questionnement perpétuellement renouvelé. Chaque cas est particulier.

### **C. Une garantie**

Il faut penser de façon transparente, collégiale et multidisciplinaire : surtout ne pas rester entre médecins : ne pas hésiter à interpellier la société, car c'est pour elle que nous travaillons.

### **D. Une vigilance**

Il ne faut jamais oublier que l'on décide pour autrui et que par construction on est dans la transgression d'un droit inaliénable qui est le respect de la liberté et de l'intégrité d'autrui.

### **E. Une méthode**

Il faut toujours se poser la question des limites : quelle limites à ce que nous sommes autorisés, mandatés pour faire ? Fondées sur quoi ? Par qui ?

**Ce document, ainsi que l'intégralité des cours P1, sont disponibles gratuitement sur <http://coursplbichat-larib.weebly.com/index.html>**