



SYLLABUS DU COURS OPTION BIOÉTHIQUE

Licence 1

PROFESSEUR Abou KARAMOKO



UNIVERSITÉ FÉLIX HOUPHOUËT-BOIGNY

UFR SCIENCES DE L'HOMME ET DE LA SOCIÉTÉ

DÉPARTEMENT DE PHILOSOPHIE

.....

OPTION : INTRODUCTION À LA BIOÉTHIQUE

Qu'est-ce que la bioéthique ?

TITULAIRE DU COURS : Professeur Abou KARAMOKO

Année universitaire : 2019-2020



FICHE PÉDAGOGIQUE

I- L'intérêt du cours

L'intérêt de ce cours est relatif au fait que l'on est aujourd'hui dans un contexte où les modalités de la recherche scientifique et de l'agir technologique ont évoluées. Leurs objets se sont diversifiés et leurs impacts sont devenus plus importants à l'échelle spatiale et temporelle. Ils ne se limitent plus à l'ici et au maintenant. L'homme a fini par mettre sous sa tutelle le processus vital de la Terre, et donc déjà le processus qui distingue les individus vivants et non-vivants, amis aussi qui entretient leur fonctionnement individuel et systémique. De cette façon se trouve mis en jeu ce processus lui-même à partir de l'application que l'homme fait de son nouveau pouvoir sur les individus et sur le fonctionnement de la biosphère entière. L'on est donc désormais, confronté à des questionnements pour lesquels la morale et les législations ne suffisent pas à apporter des réponses satisfaisantes sur les plans personnel, social, philosophique et même scientifique. Il y a ainsi un besoin actuel d'apporter des réponses d'un nouvel ordre. Et la bioéthique fait partie des savoirs et pratiques susceptibles d'apporter leur contribution afin de canaliser l'homme affublé de ses nouveaux pouvoirs. Il est donc nécessaire de connaître la bioéthique, d'en saisir la nécessité et les enjeux dans un monde dominé par la technologie de pointe, notamment les techno-sciences biomédicales.

II- Problématique

La réflexion est articulée autour du concept de bioéthique. Elle est surtout une réflexion de la bioéthique qui se propose à la connaissance. Elle n'est donc pas fondamentalement une critique de la bioéthique. Alors, elle prendra les directions des questions suivantes :

- Qu'est-ce que la bioéthique ? Cette question qui se veut fondamentale, dans le cadre d'un cours d'introduction à la bioéthique, peut se décliner en des questions plus directrices :
 - ✓ Quels en sont les fondements ?
 - ✓ Quelles caractéristiques principielles lui reconnaît-on ?
 - ✓ Et dans quels cadres ou face à quels problèmes pratiques prend-elle toute son importance ?

III- Objectifs du cours

- ❖ **Objectif principal** : Faire connaître la bioéthique aux étudiants en faisant prévaloir qu'elle est la réponse la plus adéquate aux différents défis éthiques liés au progrès des sciences et des technologies.
- ✓ Objectif secondaire 1 : Déterminer le sens et les fondements de la bioéthique.
- ✓ Objectif secondaire 2 : Mettre en lumière les principes de la bioéthique qui sont les repères dans les débats bioéthiques.



- ✓ Objectif secondaire 3 : Faire ressortir quelques situations dans lesquels le recours aux principes et aux méthodologies bioéthiques semble nécessaire.

IV- Résultats attendus/objectifs pédagogiques

À la fin du cours, chaque étudiant devrait :

- ✓ Connaître les fondements (théoriques et pratiques) et les caractéristiques (enjeux spécifiques) de la bioéthique;
 - ✓ Connaître les notions de base relatives aux questionnements éthiques;
 - ✓ Connaître les principes ;
 - ✓ Avoir développé les habiletés requises pour reconnaître, cerner, décrire et analyser les enjeux éthiques liés aux sciences biologiques;
- 1- • Avoir développé l'aptitude à la réflexion éthique : explicitation des valeurs personnelles et professionnelles, questionnement éthique, dialogue interdisciplinaire

V- Déroulement de l'ECUE

Ce cours est optionnel. Il est transmis aux étudiants sous la forme actuelle. Cette étape est suivie d'une série d'explication.

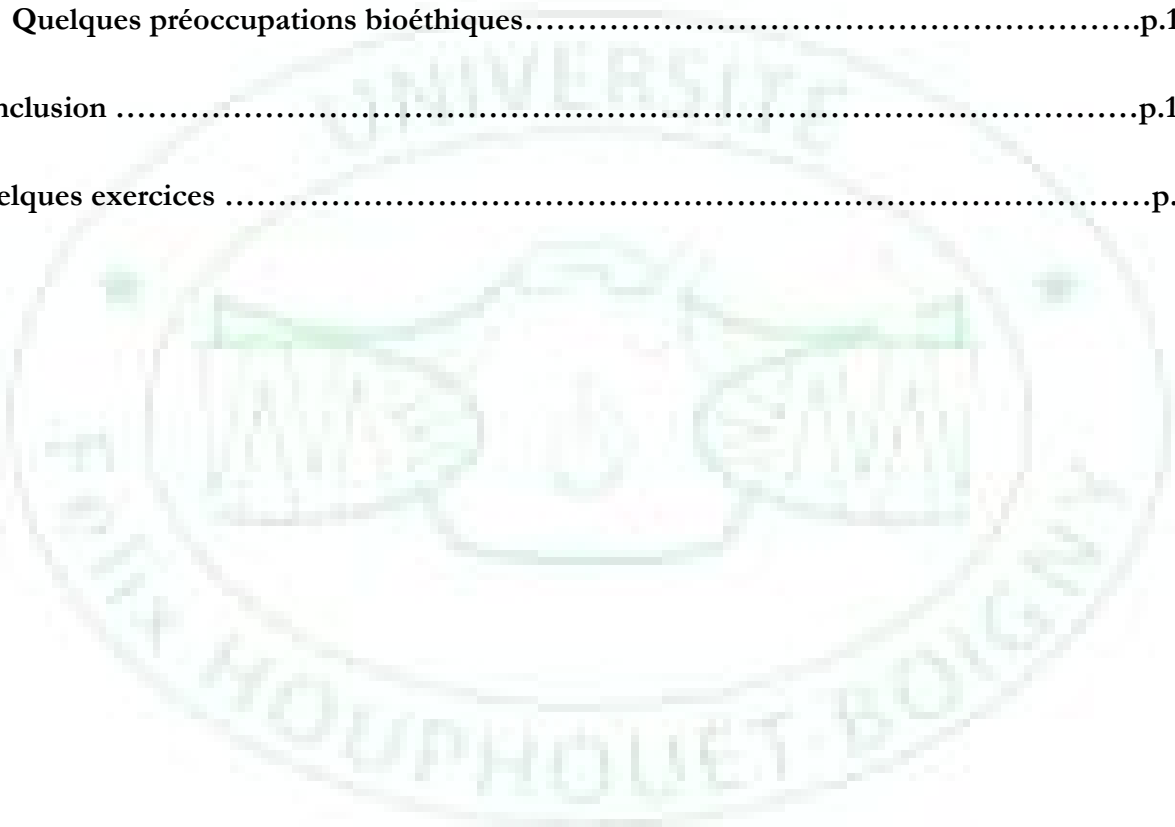
VI- Évaluation finale

Elle devra se faire sous la forme de questions-réponses ou d'exploitation de texte. Cette évaluation devra se faire dans le courant de la période d'explication. Les exercices présentés à la fin du cours pourraient servir à cette évaluation.



Table des matières

Introduction.....	p.4.
I. Qu'est-ce que la bioéthique ?.....	p.5.
I.1. Approche définitionnelle.....	p.5.
I.2. La bioéthique, la morale et l'éthique.....	p.7.
II. Les principes fondamentaux de la bioéthique.....	p.10.
III. Quelques préoccupations bioéthiques.....	p.12.
Conclusion	p.16.
Quelques exercices	p.18





INTRODUCTION

La bioéthique est née dans un contexte de remise en cause de certaines pratiques médicales **douteuses**. Ces pratiques ont été mises au jour lors du procès de Nuremberg. Ce procès a été intenté contre des scientifiques, militaires et politiques nazis, en **1946** pour plusieurs raisons dont une des plus importantes est l'usage an-éthique des découvertes scientifiques et des innovations technologiques. Le but de cet usage était d'éliminer des personnes indésirables, trainant des tares physiques ou psychiques, ou appartenant à la mauvaise catégorie sociale, la meilleure étant la race arienne. Les voies utilisées : l'euthanasie, les camps de concentration, la stérilisation des métis, l'élimination des handicapés, des juifs et des Tziganes. Le procès était donc aussi celui du progrès des technologies mises au service de l'art médical, sous la forme d'instrument de guerre.

La science a désormais perdu de son innocence, en raison de son caractère opérationnel qui émane de son intimité fusionnelle avec la technique. Leur progression commune apparaît comme une invitation, pour l'homme, à des usages extrêmes. Le pouvoir qui est ainsi acquis par l'homme est plus opérationnel que théorique. Pour Gilbert Hottois, les philosophes le remarque à partir des années 1970. Il écrit à juste titre que c'est à cette date qu'ils ont commencé « *à reconnaître que la science est devenue moins représentation qu'intervention, opération, production et création, et ce dès la conception et la mise en œuvre des projets de recherche* » (G. Hottois, 2012, p.12). Cette approche de la science dévoile l'intimité désormais évidente entre science et technique. Dès ce constat, Hottois fait le choix de rebaptiser le couple science-technique par le concept de « technoscience ». Il s'agit aussi pour lui de mettre en avant l'efficacité de ce cocktail. Il donne à l'homme non seulement la possibilité d'assujettir les vivants et les non-vivants qui font le système tellurique, mais aussi le « droit » de s'inviter au corps même de processus vital de tous les organismes. L'efficacité des technosciences met ainsi en jeu l'existence même de la terre et de ses habitants.

C'est un contexte nouveau qui voit émerger de nombreux et nouveaux problèmes liés au progrès des sciences et techniques, invitant par le fait de leur caractère inédit, au questionnement bioéthique. Autant dire la présence de la bioéthique, dans un tel contexte, semble se justifier. Mais, pour saisir cette pertinence, il faut savoir ce qu'est la bioéthique, ce que sont sa définition, sa source et ses spécificités par rapport à des concepts voisins (I). La connaissance de ses principes s'avèrera par la suite nécessaire (II). Enfin, il importera de mettre en lumière quelques préoccupations actuelles de la bioéthique (III) sans prétention à être exhaustif.

I. QU'EST-CE QUE LA BIOÉTHIQUE ?

I.1. Approche définitionnelle



Le concept de Bioéthique est issu du grec « *bio* » qui signifie vie et « *ethikos* » que l'on peut traduire par l'idée de mœurs ou de morale. Sur la base de cette approche étymologique, **bioéthique** signifie morale de la vie. À partir de ce sens initial, elle s'apparente à une activité d'évaluation de la qualité morale de tout ce qui participe de la présence et du déploiement de la vie et surtout, de moralisation de la vie. Mais, il faut aller au-delà de ce sens dont les contours ne sont pas suffisamment clairs.

Le terme de « bioéthique » a été forgé par un scientifique Américain du nom de Van Rensselaer Potter qui publie en 1970 un article intitulé : *Bioethics, the science of survival*. (*Bioéthique, la science de la survie*). L'intention qui commande l'emploi de ce concept par Potter, est d'accompagner le progrès technoscientifique « **par une réflexion éthique prenant explicitement en compte les valeurs et totalité** » (G. Hottois, 2012, p.10-11). Ce qui est en jeu du point de vue de ce penseur est la survie de toutes les espèces dont l'homme. Et cela exige une réflexion totale articulée autour du principe de la vie dont les indices sont donnés dans le concept lui-même. C'est un sens général que donne Potter et qui va se complexifier et se préciser au fil de l'histoire du progrès des technosciences et donc aussi de l'accroissement du pouvoir dont l'homme dispose désormais avec ces moyens technoscientifiques.

Selon le philosophe Belge Gilbert Hottois, la bioéthique est « *un ensemble de recherches, de discours et de pratiques généralement pluridisciplinaires ayant pour objectif de clarifier ou de résoudre des questions à portée éthique suscitées par l'avancement et l'application des technosciences biomédicales* » (G. Hottois, 2012, p.12). Trois ordres de réalité sont à considérer dans cette définition : le contexte de développement des technosciences, la centration de la question sur le domaine médical et concomitance entre la théorie (discours, clarification) et la pratique (pratiques, résoudre des questions liées à l'application des technosciences).

La bioéthique est, d'abord et fondamentalement, dans la proximité de l'éthique médicale dont les origines sont à voir dans le serment d'Hippocrate. Seulement, elle va se démarquer de celui-ci, dans une logique de continuité-enrichissement à partir d'une crise de sens et de valeur en relation avec le traitement de la personne humaine. Cette crise qui est celle de « **l'expérimentation sur l'être humain** » (G. Hottois, 2012, p.11), est historiquement marquée. Ce sont, en effet, les expériences effectuées par les nazis sur les Juifs, entre autres, qui vont orienter la Bioéthique dans cette voie, aux fins d'interpeler la conscience humaine sur certaines pratiques médicales inhumaines et en vue d'approfondir la réflexion sur les droits des patients. Le code de Nuremberg (1946), référentiel premier des principes de la bioéthique, définit les conditions requises pour traiter et/ou faire de l'expérimentation sur la personne humaine, conditions inscrites dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (1948). Citons entre autres, le **consentement éclairé** du patient, le **respect de la méthodologie scientifique** la plus avancée, la visée d'une **finalité bénéfique** par l'évaluation des risques et la **réversibilité des dommages** éventuels.



Retenons simplement que la bioéthique a pour finalité de réfléchir sur la responsabilité sociale des chercheurs et praticiens des domaines des sciences de la vie et de la santé. Elle se trouve donc au confluent de toutes les disciplines qui développent un intérêt pour la personne humaine. Elle obéit à l'impératif kantien (1984, p.165) qui stipule qu'il faut considérer la personne humaine, non pas simplement comme un moyen mais essentiellement comme une fin, c'est-à-dire comme la finalité des choix, des décisions et des actions que nous posons au quotidien. Ce qui implique aussi de situer la bioéthique par rapport à l'éthique et à la morale dont l'intérêt est également porté sur la personne humaine.

I.2. La Bioéthique, la Morale et l'Éthique_ (Unesco, 2008, p.8.)

➤ De la morale et de l'éthique

Dans son ouvrage intitulé *Éthiques. Dit et non-dit, contredit, interdit*, Guy Bougeault (2004, p.2.) constate une « effervescence éthique », car « les discours des éthiques, partout, depuis quelque temps, prolifèrent ». Selon la lecture faite par Monique Canto-Sperber (2001, p.85.) de cette situation,

être éthique ou ne pas être, c'est l'injonction contemporaine. Achetez éthique, parlez éthique, placez éthique, gouvernez éthique. Quant à ce que veut dire au juste **éthique** dans tous ces emplois, nul ne juge utile de le préciser. On se retranche derrière un silence prudent et lourd de sous-entendus. Tout le monde est censé savoir ce qu'est l'éthique.

L'effervescence voile l'ignorance et favorise les risques de dérives quant à l'emploi du concept d'éthique. La première confusion vient de son identification absolue au concept de moral.

Si **la morale et l'éthique** ont des significations étymologiques qui les rapprochent, leur emploi dans le contexte de la postmodernité les éloigne l'une de l'autre. Cependant, le monde ne prend pas souvent en compte ce qui distingue l'éthique de la morale.

Par ailleurs, un autre facteur de la confusion est que l'on rattache automatiquement la conceptualisation de la bioéthique à ce processus d'effervescence en la limitant à sa signification étymologique. Si cette définition par la racine est juste, il faut noter qu'elle ne traduit en rien ses caractéristiques, ses valeurs humanistes, sociologiques, trans-générationnelles, environnementales, entre autres.

Il y a des différences fondamentales entre la morale, l'éthique et la bioéthique qu'il faut relever et qui doivent guider une argumentation plus cohérente sur chacune des questions. La morale désigne, selon le *Lalande*, (1988, p.653.) des normes de conduite admises à une époque, dans une société déterminée. Il s'agit d'un **système normatif** dont le but est de régir les conduites individuelles et collectives dans une communauté humaine donnée. Il faut entendre par cela que la morale est une dimension de la vie humaine. Si elle est universelle en sa nature, elle porte aussi les marques différenciatrices des facteurs culturelles (histoire, tradition, éducation, convictions religieuses, etc.).



Autrement dit, chaque société humaine établit des règles de conduite délimitées par les interdictions et les obligations. Ce qui caractérise la morale, c'est donc précisément l'expérience du devoir : ce qu'il faut faire et/ou éviter. Ces **impératifs** s'énoncent dans des expressions comme : « Ne tue point ! », « Tiens tes promesses ! », « Ne vole pas ! », « Respecte ton prochain ! », etc. Le caractère impératif de ces phrases montre que la morale n'admet pas de discussion ou d'interprétation dans des contextes différenciés.

Ordinairement, la différence entre la morale et l'éthique tient au fait que l'éthique est un choix de raison et un engagement responsable du sujet humain se trouvant en situation de crise de conscience. Elle implique certes, des références à des valeurs universelles comme le bien et le mal, mais elle met l'accent sur **l'analyse**, sur la réflexion en vue du **bien-décider et du bien-agir**. L'éthique tend à **dépasser le caractère impérieux de la morale**. Elle s'exprime mieux lorsque le sujet se trouve confronté à des situations particulières où l'injonction morale ne peut satisfaire la conscience. Il en est ainsi de l'idéal de vérité : peut-on ou doit-on dire la vérité en toute circonstance ?

La fonction de l'éthique revient à faire des **recommandations** qui prennent racine dans des analyses systématiques se fondant sur des valeurs à partir desquelles se fait l'analyse contextuelle du choix à opérer et de l'action à mener. Il y a donc, de toute apparence, la détermination du choix et de l'action par **le principe de la liberté** qui semble instituer la différence entre la morale et l'éthique.

Max Horkheimer résume la différence entre l'éthique et la morale en ces termes :

l'éthique (...) n'est pas un code d'obligations et d'interdictions comme le droit (ou la morale). C'est précisément à l'élément créateur dans l'homme qu'elle s'adresse, elle lui enjoint à chaque fois de considérer et pour ainsi dire d'inspirer ce qui doit être ici et maintenant » (M. Horkheimer, 2009, p.71.).

Il n'y a pas d'intention de pérennisation ou de modélisation d'une décision particulière, prise dans un contexte particulier avec des références axiologiques spécifiques. Chaque situation doit bénéficier d'un intérêt approfondi pour une décision éthiquement soutenable. Dans une attitude conforme à l'éthique, en effet, dit Horkheimer, « *ce que l'homme doit faire lorsqu'il se trouve devant un conflit sérieux et qui engage sa responsabilité, c'est précisément ceci : **décider en toute conscience, c'est-à-dire d'après son sentiment intime des valeurs*** » (M. Horkheimer, 2009, p.71.).

Selon le cours de base de bioéthique, il est noté que « *l'éthique ne crée ni le sens moral ni le comportement moral* », quoiqu'originellement la morale et l'éthique sont considérées comme synonymes parce que traduisant chacune l'idée de mœurs. Il faut donc s'en tenir à l'idée que l'un des objectifs les plus importants de l'éthique est l'analyse intellectuelle des valeurs afin de définir les devoirs. Et les devoirs font toujours intervenir les valeurs qui sont en crise dans chaque situation particulière. Cela signifie que la décision éthique peut varier en fonction des circonstances géographiques, temporelles et des



valeurs en jeu. Il faut relever cependant que les valeurs mises en jeu sont généralement d'ordre universel. N'est-ce pas cela aussi la fonction de la bioéthique ?

➤ **La bioéthique, une réflexion sur la vie**

Selon sa définition étymologique, la bioéthique a pour objet la vie. Mais, comme le dit Marie-Geneviève Pinsart, il est plus courant, surtout dans l'espace francophone, de réduire la "bio" à la vie humaine d'autant plus la bioéthique a pris sa source dans les questionnements liés à l'application des techniques biomédicales au patient humain, tant dans le cadre de la recherche que dans celui des soins. Mais, elle estime que la bioéthique concerne la vie sous toutes ses coutures quoique la vie humaine y soit essentielle. En effet, la « *définition de la bioéthique inclut les animaux et les plantes principalement dans leur rapport à l'être humain et à la recherche biomédicale* » (M-G. Pinsart, 2009, p.14). En ce sens l'intérêt de la bioéthique pour l'humain est de premier ordre, mais n'en est pas l'unique centre d'intérêt. Les notions d'éthique environnementale, d'écoéthique, d'écologie profonde, de biocentrisme, entre autres, prouvent l'ouverture de la bioéthique à tout ce qui concourt au maintien et au fonctionnement harmonieux de la vie sur terre. La centralité de la vie humaine fait dire à Pinsart que « *la "bio" qui suscite aujourd'hui des questions éthiques implique aussi l'être humain mais un être humain qu'un faisceau de connaissances et de pratiques technoscientifiques et médicales permet d'associer à du vivant non-humain, à du vivant artificiellement agencé ou à des dispositifs techniques divers* » (M-G. Pinsart, 2009, p.16). Cette ouverture de plus en plus prononcée se justifie par le fait que les frontières entre les diverses formes de vie s'effacent autant que celle entre le vivant et l'inerte. Si sur le plan structurel les combinaisons sont scientifiquement et techniquement envisageables, sur le plan fonctionnel également l'on se rend compte d'une certaine interdépendance entre les êtres, à défaut de la créer tel que c'est le cas avec les êtres artificiels. Tout cela assigne à la bioéthique un destin trans et pluridisciplinaire si elle veut être efficace pour répondre aux questionnements que le progrès suscite.

➤ **La bioéthique, une pratique procédurale**

La bioéthique est aussi une méthode transdisciplinaire qui tranche avec la sujétion à un ordre supérieur (social, politique ou religieux comme c'est le cas avec la morale) et le diktat de la raison individuelle (comme le veut la réflexion éthique dont les limites sont celles de la raison qui se déploie en situation de crise de conscience). Elle donne sens et valeur au concept de démocratie dans la prise de décision, car elle est une ouverte et une interpénétration de disciplines multiples qui, pour une circonstance spécifique de partage d'un centre d'intérêt, discutent de faits, de valeurs, de devoirs avant de prendre une décision. L'éthique procédurale de Habermas est, par ce fait, un référentiel important pour une application efficiente de la méthode mise en œuvre dans tout débat bioéthique. Cette méthode est démocratique et fonctionne dans l'intérêt de la VIE. Elle marque ainsi la différence ou, au moins, la nuance entre l'éthique et la bioéthique.



La bioéthique est devenue une pratique institutionnelle. Elle est endossée par l'Unesco et fonctionne à travers des comités un peu partout dans le monde. Ainsi, au-delà des réflexions sur son origine historique et conceptuelle, de sa signification étymologique, philosophique ou sociologique, entre autres, elle repose sur un ensemble de principes fondamentaux et universellement partagés.

II. LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA BIOÉTHIQUE

C'est le 19 octobre 2005, que la 33^e Conférence générale de l'UNESCO a adopté **la première Déclaration Universelle sur la Bioéthique et les Droits de l'Homme**. Cette Déclaration traite des problèmes éthiques que posent la médecine, les sciences de la vie et les technologies associées, lorsqu'elles sont surtout appliquées aux êtres humains, en prenant en compte les dimensions sociale, juridique et environnementale de l'existence de ces derniers. Le caractère multidimensionnel de cette existence est ce qui ouvre le champ de la bioéthique. Ainsi les principes sont de trois ordres qui sont fonction de la multiplicité des articulations de la vie humaine. Il y a d'abord les principes relatifs à l'individu (seul). Puis, sont présentés ceux qui se rapportent aux relations entre les êtres humains. Et, enfin, sont donnés ceux qui concernent les relations de l'être humain avec les autres formes de vie et la biosphère.

Par ailleurs, cette déclaration engage les États membres de l'Unesco à respecter et à appliquer les principes fondamentaux énoncés. Ils sont au nombre de quinze (15) :

➤ **Dignité humaine et droits de l'homme**

- ✓ La dignité humaine, les droits de l'homme et les libertés fondamentales doivent être pleinement respectés
- ✓ Les intérêts et le bien-être de l'individu devraient l'emporter sur le seul intérêt de la science ou de la société.

➤ **Effets bénéfiques et effets nocifs**

- ✓ Dans l'application et l'avancement des connaissances scientifiques, de la pratique médicale et des technologies qui leur sont associées, les effets bénéfiques directs et indirects pour les patients et les participants à des recherches et les autres individus concernés, devraient être maximisés et tout effet nocif susceptible d'affecter ces individus devrait être réduit au minimum.

➤ **Autonomie et responsabilité individuelle**

- ✓ L'autonomie des personnes, pour ce qui est de prendre des décisions tout en assumant la responsabilité et en respectant l'autonomie d'autrui, doit être respectée. Pour les personnes incapables d'exercer leur autonomie, des mesures particulières doivent être prises pour protéger leurs droits et intérêts.



➤ **Consentement**

✓ Toute intervention sur la personne humaine ne doit être mise en œuvre qu'avec le consentement préalable, libre et éclairé de la personne concernée, fondé sur des informations suffisantes. Le cas échéant, le consentement devrait être exprès et la personne concernée peut le retirer à tout moment et pour toute raison sans qu'il en résulte pour elle aucun désavantage ni préjudice.

✓ Dans les cas pertinents de recherches menées sur un groupe de personnes ou une communauté, l'accord des représentants légaux du groupe ou de la communauté concernée doit aussi être sollicité. Mais, en aucun cas l'accord collectif ou le consentement d'un dirigeant de la communauté ou d'une autre autorité ne devrait se substituer au consentement éclairé de l'individu.

➤ **Non-discrimination et non-stigmatisation**

✓ Aucun individu ou groupe ne devrait être soumis, en violation de la dignité humaine, des droits de l'homme et des libertés fondamentales, à une discrimination ou à une stigmatisation pour quelque motif que ce soit.

➤ **Respect de la diversité culturelle et du pluralisme**

✓ Il devrait être tenu dûment compte de l'importance de la diversité culturelle et du pluralisme. Toutefois, ces considérations ne doivent pas être invoquées pour porter atteinte à la dignité humaine, aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales ou aux principes énoncés dans la Déclaration, ni pour en limiter la portée.

➤ **Protection de l'environnement, de la biosphère et de la biodiversité**

✓ Il convient de prendre dûment en considération l'interaction entre les êtres humains et les autres formes de vie, de même que l'importance d'un accès approprié aux ressources biologiques et génétiques et d'une utilisation appropriée de ces ressources, le respect des savoirs traditionnels, ainsi que le rôle des êtres humains dans la protection de l'environnement, de la biosphère et de la biodiversité.

➤ **Protection spéciale des personnes incapables d'exprimer leur consentement**

➤ **Vie privée et confidentialité**

➤ **Protection des générations futures**

➤ **Respect de la vulnérabilité humaine et de l'intégrité personnelle**

➤ **Égalité, justice et équité**

➤ **Solidarité et coopération**



➤ **Responsabilité sociale et santé**

➤ **Partage des bienfaits**

Remarques : Les principes ci-dessus mentionnés ont une finalité commune, selon Koïshiro Matsuura, alors Secrétaire Général de l'Unesco. Elle consiste à faire en sorte « que partout les êtres humains puissent bénéficier des progrès des sciences et des technologies dans le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales ». Autrement dit, il s'agit d'aider à résoudre des problèmes éthiques auxquels la gestion de la vie est confrontée dans un contexte mondial assujéti à la rationalité technoscientifique, impliquant la mise en jeu de la qualité de la vie et même de la survie de l'humanité. En plus, selon la Conférence de l'Unesco, « *les êtres humains font partie intégrante de la biosphère et (...) ils ont un rôle important à jouer en se protégeant les uns les autres et en protégeant les autres formes de vie, en particulier les animaux* ». C'est pour cette raison que les principes énoncés n'ont pu être limités au cadre stricte des technosciences biomédicales. D'ailleurs, cela a été annoncé dans les dispositions générales en son article premier, alinéa 1 : « la présente Déclaration traite des questions d'éthique posées par la médecine, les sciences de la vie et les technologies qui leur sont associées, appliquées aux êtres humains, en tenant compte de leurs dimensions social, juridique et environnementale ».

Les principes de la bioéthique ne s'opposent pas au progrès. Ils ne devraient donc pas susciter dans l'esprit collectif ou individuel des relents technophobes. Pour Gilbert Hottois, ils se justifient seulement parce que « *aujourd'hui l'espèce humaine est en charge d'elle-même. Elle ne doit compter que sur elle-même* » (G. Hottois, 1999, p.175.). C'est en prenant conscience de cette responsabilité que l'on pourra accompagner le progrès technoscientifique. Pour Hottois, « cet accompagnement n'a rien de passif : il oriente, freine, encourage, interdit » (G. Hottois, 1999, p.176.). Il signifie aider, de façon pratique, à résoudre un certain nombre de problèmes.

III. QUELQUES PRÉOCCUPATIONS BIOÉTHIQUES

Le développement des sciences et des technologies et leur application à la sphère de la vie suscite de nombreux problèmes éthiques qui sont en même temps des questionnements à l'endroit de la philosophie. Les moyens dont elles disposent, surtout dans le cadre de la pratique de soins et de préventions, modifient jusqu'aux premières intentions de l'invention et de l'utilisation des technosciences. Dans le cadre de la médecine, plutôt que de se tenir dans les limites des soins et des préventions, la pratique technoscientifique s'investit aussi dans la perspective du traitement à la convenance du patient et dans des projets généraux d'amélioration de l'espèce humaine. Cet élargissement du champ de la médecine pose les **questions philosophiques** de la **redéfinition de la santé**, de la **nature humaine**, des **critères du bonheur**, entre autres. Les enjeux sont donc nouveaux (ou ont simplement des dimensions nouvelles). Les questions éthiques s'en trouvent davantage



complexifiées. Elles astreignent non seulement la réflexion philosophique à repenser ses certitudes (!) initiales, mais aussi la bioéthique à rechercher les voies moyennes de traitement de ces questions urgentes.

➤ Certains de ces problèmes sont rattachés aux traitements thérapeutiques. Les dilemmes éthiques se présentent alors sous les formes suivantes :

- **L'acharnement thérapeutique** consiste à poursuivre indéfiniment un traitement lourd et agressif alors que le malade n'a aucune chance de guérir. L'acharnement se justifie, pour le médecin, par l'intention de ne pas priver le patient de la plus petite chance de guérison. Il répond justement à l'invitation des proches à « faire l'impossible » pour sauver la vie du patient. Plus encore, il semble difficile pour le médecin traitant de décider de l'arrêt de soin pour un malade, car la limite entre « laisser-mourir » et « faire-mourir » n'est pas souvent distincte. Pour Hans Jonas, cependant, il est bon, lorsque l'état d'un malade est sans issue thérapeutique, de le laisser mourir. Cela signifie que le mal revient à s'efforcer de le faire vivre contre son intérêt (prolongement de la souffrance). « Laisser-mourir » est donc bien distinct du « faire-mourir », ce dernier impliquant un effort pour causer la mort d'un patient dont la dégénérescence, quoique réelle et impliquant probablement la souffrance, n'engage pas immédiatement le pronostic vital (H. Jonas, 1996).

- **Les bébé-médicaments** : ce sont des enfants conçus artificiellement afin de servir de donneur de moelle à un frère ou une sœur atteint de leucémie, par exemple. Il semble que leur statut reste instrumental, on ne tient nullement compte d'une quelconque dignité dont ils pourraient bénéficier. Il se pose ici aussi le **problème du statut de l'embryon**, car le prélèvement des cellules souches pour le traitement peut entraîner (ce qui est fréquent) la mort de l'embryon.

- **L'homme-tirelire** vend au moins, un de ses organes pour sauver une personne extérieure. En sortant de la logique du don et de l'exigence d'aider une personne, ce qui est respectueux de l'autonomie du sujet-patient-donneur, il pose désormais le problème de la commercialisation du corps humain, c'est-à-dire de son instrumentalisation. Cette approche enlève au corps sa dignité. Mais, s'il s'agit d'un choix visant à faire face aux besoins vitaux d'une famille en détresse, la dignité dans la pauvreté devient elle-même un problème. Peut-on rester digne dans la pauvreté ? À quelle forme de dignité avons-nous affaire ? La maladie, à un certain niveau de progression permet-elle à l'individu de demeurer digne ? Mais, faut-il pervertir une dignité au profit d'une autre ? Telles sont les questions fondamentales qui s'imposent.

- **Les transplantations d'organes** s'observent généralement dans le cadre thérapeutique avec des receveurs pour lesquels la transplantation est, soit une nécessité de correction de membres défaillants, soit un besoin de survie. Malheureusement, la pénurie d'organes à transplanter pose des problèmes bioéthiques d'un ordre inouï : sur quelle base choisir le receveur ? Faut-il tenir compte de



l'urgence, de l'âge du receveur, de sa date d'inscription sur la liste d'attente, de ses responsabilités familiales, administratives, politiques, de sa situation de fortune, de sa nationalité, entre autres ? Il y a, en outre des questionnements d'un autre ordre : la pénurie de dons autorise-t-elle à recourir à des donneurs vivants, avec le risque de donner libre cours à la commercialisation des organes ? À quel stade de la fin de vie faut-il prélever les organes ? Quelle est la définition de la mort (autorisant le prélèvement d'organes sur un non-vivant) ? Par ailleurs, des greffes ne risquent-elles pas de modifier la personnalité du receveur ?

➤ On observe également des problèmes bioéthiques que pose la procréatique :

- **La PMA** (Procréation Médicalement Assistée) : selon l'Institut Européen de Bioéthique, elle concerne l'ensemble des techniques médicales permettant la fécondation in vitro (FIV), le transfert d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que toute technique permettant la procréation en dehors du processus naturel. Il existe trois procédés de PMA : l'**insémination artificielle** qui consiste à introduire du sperme dans le corps d'une femme par des procédés techniques, non naturels ; **la Fivete** (Fécondation In Vitro Et Transfert d'Embryon) qui consiste d'abord à provoquer la sur-ovulation de la femme par l'injection d'hormones, puis à prélever des ovocytes à mettre en contact avec des spermatozoïdes dans une éprouvette, ensuite à réimplanter ces ovocytes dans l'utérus de la femme ; **l'ICSI**, traduit en anglais par *Intra Cytoplasmic Sperm Injection*, ressemble à la FIV (Fécondation In Vitro). Seulement, l'on injecte directement un spermatozoïde dans l'ovule. Cette technique devrait seulement être utilisée lorsque le nombre de spermatozoïdes est trop faible ou lorsque ceux-ci sont peu aptes à féconder l'ovule. Si ces pratiques aident à résoudre des problèmes de fécondité de personnes stériles désireuses de donner la vie, elle est à la base d'entreposage et d'exploitation de gamètes qui posent des problèmes éthiques : la traçabilité des gamètes, l'insémination de gamètes de personnes décédées, par exemple.

- **La GPA** (gestation pour autrui) désigne le fait qu'une femme, **la mère porteuse**, accepte de porter un enfant pour le compte d'un couple commanditaire que l'on appelle **les parents d'intention**. Elle se fait sur accord ou contrat et par des techniques de la PMA. Il existe **deux voies** : l'implantation d'embryon fécondé artificiellement (à ce niveau la mère porteuse n'est pas la mère génétique) et l'implantation du spermatozoïde du père d'intention (qui est en même temps le père génétique) dans l'ovule de la mère porteuse qui devient elle aussi la mère génétique. De nombreuses questions éthiques se posent : Le ventre de la personne humaine féminine, même socialement défavorisée, est-il commercialisable ? Dans une situation de précarité, peut-on parler de l'autonomie de la décision de la mère porteuse ? Qu'en est-il du statut de l'enfant : enfant (avec toutes les implications psychologique et sociale) ou produit (investissement) ? Qui sont les parents ? Quels sont les risques psychiques pour l'enfant et la mère porteuse ?



- **L'insémination de femmes seules, de vierges, de femmes de plus de 60 ans** au nom du droit à l'enfant. Il y a là une opposition entre le « droit à l'enfant » et le « droit de l'enfant ». On donne en effet l'impression, à certains égards que l'on privilégie le droit de l'adulte à avoir un enfant au détriment des droits de l'enfant et des risques psycho-sociologiques qu'il encourt. On se pose alors des questions sur la nécessité du choix du célibat qui impose à l'enfant de grandir dans une famille monoparentale alors que la société lui donne d'autres modèles sur lesquels il va s'interroger. Il faut noter à ce niveau que le célibat n'est pas le choix de l'enfant dont la vie sera nécessairement impactée par un tel choix qu'on lui impose. L'homosexualité qui entrainera pour l'enfant l'obligation d'avoir des parents de même sexe pose aussi des problèmes éthiques au regard de ce que va vivre un enfant au nom de la liberté des adultes à choisir leur orientation sexuelle ; par ailleurs, le cas de la femme âgée qui veut un enfant, fait courir à celui-ci un risque plus grand d'être orphelin à bas âge, etc.).

Les problèmes éthiques liés au développement des technosciences biomédicales ne constituent qu'un pan, quoiqu'important, des difficultés éthiques auxquelles le progrès technoscientifique soumet l'espèce humaine. On peut citer, parmi ces problèmes les **manipulations génétiques** (OGM, AGM, PGM, entre autres), la brevetabilité du gène humain, l'eugénisme, la transhumanité, la posthumanité, l'expérimentation sur les autres formes de vie, l'hybridation des espèces, etc.



Conclusion

Le progrès des sciences et des technologies se fait dans la perspective d'un triomphe humain sur les limites de la nature en général, et de sa nature en particulier. Si cela peut paraître salubre au regard des souffrances que ces limites sont susceptibles de générer dans l'existence humaine, le développement technoscientifique ne manque pas de poser des questions essentielles à la conscience humaine. Quel monde pour demain avec quels vivants ? Quel sens devra-t-on donner à la vie pour les diverses espèces ? L'humanité, en tant qu'espèce et en tant qu'essence, est-elle en voie de disparition, va-t-elle bientôt céder la place à une nouvelle espèce, entraînant un renouvellement conceptuel : la post-humanité par exemple ?

Pour Cyrille Bégorre-Bret (2004, pp.253-264.), « une certaine unanimité, assez inattendue en ces matières disputées, se dégage pour considérer la question de la post-humanité comme le problème architectonique des controverses bioéthiques contemporaines ». Parmi les avis, on observe que les uns s'en réjouissent et combattent les "obscurantistes" qui voudraient entraver l'essor de la science, tandis que les autres le déplorent et tentent d'éviter le prochain "suicide de l'humanité"(C. Bégorre-Bret, 2004, p.253-264.). Quoiqu'il en soit, l'impression générale est que **la place de l'humain dans l'homme** est en danger dans ce XXI^e siècle biologique et technologique qui pourtant apporte de nombreuses et nouvelles possibilités. Le souci est tel, selon Alain de Broca, que « la réflexion philosophique sur l'humain, cet anthropos, est à reprendre, à réactiver voire à ré-animer » (A. De Broca, 2007, p.41-43). Cette hypothèse de base et la réalité de l'interdépendance entre tous les êtres du biosystème, a conduit Van Potter à formaliser l'idée selon laquelle **tout ce qui est techniquement possible n'est pas forcément moralement juste**, et les interventions humaines dans la nature et dans l'environnement, sur les animaux et sur les êtres humains eux-mêmes, doivent être soumises à un certain contrôle ou à un accompagnement actif. Tel est la fonction de la bioéthique.

Aujourd'hui, l'avenir de la vie et de l'humanité étant mis en jeu sur plusieurs plans, la bioéthique va dépasser les limites de l'éthique médicale. Cela signifie que **l'éthique médicale n'est plus qu'une des branches de la bioéthique dont le champ est aussi vaste que les phénomènes de la vie**. Son étude peut donc être divisée en de nombreux domaines, chacun ayant sa spécificité propre : l'éthique écologique ou environnementale, l'éthique médicale, l'éthique clinique, l'éthique des technologies.

En dépit de cette régionalisation, la bioéthique est à comprendre comme une tentative de donner une dimension mondiale et démocratique à l'éthique. En effet, la plus grande expansion qui ait été donnée à l'éthique, avant la formalisation de la bioéthique par Van Potter, a été le principe kantien d'universalité : « Agis toujours selon une maxime dont tu peux en même temps vouloir qu'elle soit érigée en règle universelle ». Mais, le philosophe allemand Emmanuel Kant (1724-1804) ne donnait au



mot "universel" qu'un sens limité à tous les êtres humains actuellement vivants. Au contraire, le concept de mondialisation rattaché à la bioéthique prend en compte, non seulement tous les êtres humains actuellement vivants, mais aussi les générations futures, tous les autres organismes vivants ainsi que la nature et l'environnement.

Bibliographie indicative

1. BENTHAM Jeremy, 2011, *Introduction aux principes de morale et de législation*, Trad. du Centre Bentham, Paris, Vrin.
2. BOURGEOULT Guy, 2004, *Éthiques. Dit et non-dit, contredit, interdit*, Québec, Presse Universitaire du Québec.
3. CANTO-SPERBER Monique, 2001, *L'inquiétude morale et la vie humaine*, Paris, Presses universitaires de France.
4. DE BROCA Alain, 2007, « De la bioéthique à l'anthropoéthique », in *Éthique & Santé*, Paris, Elsevier-Masson, vol. 4.
5. GIESEN Klaus-Gerd, 2004, « Transhumanisme et génétique humaine », in Ned Ludd, 2013, *Dossier : La critique du transhumanisme*, Satanic mill.
6. HABERMAS Jürgen, 2002, *L'avenir de la nature humaine*, Trad. Christian Bouchindhomme, Paris, Éditions Gallimard
7. HEIDEGGER Martin, 1958, « La question de la technique », in *Essais et Conférences*, traduit par André Préau, Paris, Gallimard.
8. HOTTOIS Gilbert, 1999, *Essais de philosophie bioéthique et biopolitique*, Paris, Ed. Vrin.
9. HOTTOIS Gilbert, 2012, *Qu'est-ce que la Bioéthique ?* Collection *Chemins philosophiques*, Paris, Edition Vrin.
10. JONAS Hans, 1996, *Le droit de mourir*, Trad. Philippe Ivernel, Paris, Rivages.
11. KANT Emmanuel, 1984, *Les fondements de la métaphysique des mœurs*, Trad. Victor Delbos, Paris, Éd. Delagrave.
12. LECOURT Dominique, 2011, *Humain, posthumain. La technique et la vie*, Paris, PUF.
13. LIBOIRE NSALA MBANI André, 2007, *Biotechnologies et nature humaine. Vers un terrorisme ontologique ?*, Paris, L'Harmattan.
14. PINSART Marie-Geneviève, 2009, *La bioéthique*, Paris, Le cavalier bleu.
15. TEN HAVE, Henk A.M.J. et JEAN Michel S. (Dir), 2009, *Unesco : Déclaration Universelle sur la Bioéthique et les Droits de l'Homme. Histoire, Principes et applications*, Editions Unesco.
16. UNESCO, 2006, *Déclaration Universelle sur la Bioéthique et les Droits de l'Homme*, Paris, Unesco.
17. UNESCO, *Cours de base de bioéthique*, 2008, Paris, Éditions Unesco.



QUELQUES EXERCICES D'ÉVALUATION

Exercices 1 : exploitation de texte

.... « Dès lors qu'est en jeu la compréhension éthique des sujets capables de parler et d'agir dans leur ensemble, la philosophie ne peut plus échapper à des prises de position substantielles.

C'est la situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui. Le progrès des biosciences et le développement des biotechnologies n'étendent pas seulement les possibilités d'action connues, elles permettent également un nouveau type d'intervention. Ce qui était jusqu'ici « donné » comme nature organique et qui pouvait être éventuellement « cultivé » se déplace désormais vers le domaine de l'intervention visant un but donné. Dans la mesure où l'organisme humain est compris dans ce domaine d'intervention, la distinction phénoménologique proposée par Helmuth Plessner entre « être un corps (vivant) » (*Leib sein*) et « avoir un corps » (*Körper haben*) acquiert une actualité surprenante. : les frontières entre la nature que nous « sommes », et l'équipement organique que nous nous « donnons » s'estompent. Pour les sujets producteurs, un nouveau type de rapport à soi, plongeant dans les profondeurs du substrat organique apparaît. En effet, dépend désormais de la compréhension que ces sujets ont d'eux-mêmes la manière dont ils vont employer la portée offerte par ces nouvelles latitudes de décision ; ils peuvent l'utiliser de manière autonome, selon les critères qui président aux délibérations normatives préalables à la formation démocratique de la volonté, ou de manière arbitraire, en fonction de leurs préférences subjectives qui pourront être satisfaites par le marché. L'attitude qu'il s'agit par conséquent d'adopter, à l'égard du progrès de la connaissance qu'il convient de saluer, ne peut pas être celle d'une certaine critique culturelle ; il s'agit uniquement de savoir si, et, le cas échéant, comment, l'intégration de ces conquêtes affecte la compréhension que nous avons de nous-mêmes en tant qu'êtres responsables de nos actions.

Cette possibilité, catégoriquement nouvelle, qui nous est donné d'intervenir sur le génome humain, voulons-nous la concéder comme un accroissement de la liberté qui requiert d'être règlementé, ou comme une autorisation que l'on s'octroie de procéder à des transformations préférentielles qui n'exigent aucune autolimitation ? »....

HABERMAS, Jürgen, 2002, *L'avenir de la nature humaine*, Traduction Christian Bouchindhomme, Paris, Éditions Gallimard, pp.24-25.

Questions

1. Selon le texte, ce qui est en jeu dans le contexte de l'utilisation du progrès technoscientifique, c'est bien la compréhension de l'homme lui-même. Comment expliquez-vous, dans ce cadre, la distinction entre « avoir un corps » et « être un corps » ?



2. En référence au cours, surtout en revenant aux préoccupations bioéthiques, que vous inspire l'expression « équipement organique » mentionnée dans le texte ?
3. Habermas est le concepteur de l'éthique de la discussion. Établissez un rapport entre cette éthique et l'idée de « formation démocratique de la volonté » qui est présente dans le texte.
4. La liberté est une des préoccupations bioéthiques. Comment Habermas présente-t-il cette préoccupation dans le dernier paragraphe de ce texte ?

NB : toutes les réponses visent à jauger le niveau de compréhension du cours à partir de l'exploitation du texte.

Exercice 2 : Questions et réponses

1. De qui est le concept de « technoscience » et qu'est ce qui a justifié sa formulation ?
2. Quel penseur a forgé le concept de bioéthique ? Quel était son intention ?
3. Quelle distinction faut-il retenir entre la morale et l'éthique ?
4. Pourquoi les formes de vie autres que celle de l'homme intéressent-elles la bioéthique ?
5. Réflexion sur un cas pratique : Une femme se trouvant dans sa 26^e semaine de grossesse, consulte un médecin d'une clinique privée d'obstétrique et de gynécologie et lui demande de pratiquer un avortement. La clinique est dépourvue d'installations et d'équipements pour assurer les soins médicaux des prématurés. Le médecin pratique l'avortement dans sa clinique. Le fœtus extrait est vivant. Le poids estimé du nouveau-né prématuré est inférieur à 1000 grammes, mais il y a une chance pour qu'il puisse poursuivre son développement. Le médecin a la possibilité de mettre rapidement et simplement en œuvre des mesures de survie pour le bébé. Cependant, il laisse le nouveau-né sans soins et ne prend aucune mesure nécessaire pour que l'enfant puisse survivre dans sa clinique, en conséquence de quoi le nourrisson décède 54 heures après la naissance.

Citez deux principes de bioéthique qui sont mis en jeu dans ce cas de figure.