

UNIVERSITÉ Félix Houphouet-BOIGNY

DÉPARTEMENT DE PHILOSOPHIE

ANNÉE ACADÉMIQUE **2019-2020**

SYLLABUS DE COURS

Niveau : Master 2 recherche

Nombre de crédits :

Volume horaire :

Localisation de la salle : 11 A

Nom de l'Enseignant-chercheur : **Abou KARAMOKO**

Grade : Professeur des Universités.....

Localisation du bureau : campus Cocody

Contacts : boiquaih@yahoo.fr Cél : 09877171

Jours et heures de réception :

Intitulé du cours : Déontologie et bioéthique face au professionnalisme médical

Objectif général : permettre aux étudiants de s'approprier l'idée de la conduite morale qui doit prévaloir dans toutes les actions humaines.

Objectif spécifique : faire de l'éthique appliquée la norme référentielle de la prise de décision des biosciences médicales.

Introduction

La conduite de l'homme à toujours un impact positif ou négatif dans toutes ses entreprises. Mais le devenir de toute l'humanité semble en dépendre et c'est là qu'intervient la déontologie et la bioéthique dans leur relation transversale avec les autres domaines d'activité de l'homme. En effet, la déontologie selon le dictionnaire le petit robert de 2013, est « la théorie des devoirs en morale. [Elle est aussi l'] ensemble des devoirs qui s'impose à des professionnels dans l'exercice de leur métier », p.680. Elle est donc avant tout éthique et c'est cela qu'elle rejoint dans sa fonction coercitive la bioéthique dont elle est intrinsèquement liée. Mais ici la profession médicale retient notre attention et fait l'objet de réflexion de la bioéthique. En clair, le rapport de l'éthique avec les technosciences biomédicales oscille entre les exigences d'une recherche scientifique et les exigences d'une manipulation instrumentale du corps humain. Le désir d'évolution se manifeste chez l'homme par une obsession d'accroître ses capacités physiques, cognitives et physiologiques. L'augmentation technologique de l'humain pourrait « se révéler un atout important en matière de compétitivité internationale, notamment face aux pays émergents supposés plus permissifs »¹, est l'expression aujourd'hui consacrée pour désigner l'« amélioration » technique des performances humaines, aussi bien physiques, intellectuelles qu'émotionnelles.

Cette tendance occasionne des pratiques et des conduites qui ne peuvent être dénuées de risque pour l'environnement et pour la société humaine. Source d'inquiétude pour les uns, motif d'espérance pour les autres, la biotechnologie soulève des débats sur le statut ontologique et social de l'homme postmoderne. C'est pour retrouver l'équilibre que la déontologie et la bioéthique se frayent un chemin en vue de **trouver l'équilibre normatif qui réconcilie les technosciences, le respect de la vie et de l'environnement.** La chute du mur de la sacralisation de la vie qui a été rendue possible par le progrès scientifique ne

¹ Coenen & al., *Human Enhancement*, Brussels, 2009, European Parliament, p. 47

peut légitimer l'idée que tout peut se faire au nom du droit, de la liberté et de la justice qui souvent restent inopérante dans la complexité des situations à laquelle l'homme fait face de façon quotidienne. Mais il n'est pas erroné de le situer aussi dans le contexte de l'économie marchande ou tout tend à se métamorphoser en marchandise. Or l'éthique est le mot d'abord adopté par les scientifiques avant de s'étendre à bien des corporations, des médecins aux financiers.

Le besoin de jugement fondé sur l'attitude des professionnels de la médecine est, aujourd'hui, un impératif éthico-social. Les médecins et les biologistes, les premiers, ont réveillé ce vénérable mot d'éthique inventé par les philosophes grecs pour désigner la réflexion sur les fondements ultimes du partage entre les conduites humaines acceptées comme bonnes et celles qui sont rejetées comme mauvaises. De la déontologie à la bienfaisance en passant par la morale et le savoir-vivre, l'homme est confronté aujourd'hui à la nécessité d'une amélioration de son être et, partant de sa condition sociale. Mais ce cadrage déontologique et bioéthique est-il efficace, voire opératoire dans le professionnalisme médical ? Y'a-il une réelle volonté au-delà des dispositions réglementaires d'évaluer les conséquences de certains comportements sur l'environnement et leurs implications sociale et éthique ? Quelles dispositions efficaces permettent de contenir ses transformations ontologico-sociales de l'humain dans une limite acceptable pour le devenir de l'humanité ? Bref, qu'est-ce qui peut aujourd'hui freiner les attitudes déviationnistes ?

I – Déontologie et normativité

I-1- La capacité normalisatrice des comités d'éthique et de bioéthique : des tigres à papier ?

Les comités d'éthique peuvent être efficaces si et seulement si le politique milite dans le même sens qu'eux et rendent opérationnelles les décisions prises. La situation dans le domaine des soins de santé n'a jamais comporté autant de conflits potentiels qu'aujourd'hui. **L'éthique médicale traditionnelle** fonctionnait selon le principe moral de la bienfaisance et de la non-malfaisance, compris de façon paternaliste. **Le professionnel** était seul à prendre une décision, et la bienfaisance et la non malfaisance constituaient les seuls principes moraux à respecter. La possibilité d'un conflit moral était donc très distante. En revanche, des valeurs et des principes moraux différents interviennent dans chaque situation spécifique, entrant souvent en conflit les uns avec les autres. Il y a des conflits potentiels entre chacun d'eux. Le nombre de conflits n'est pas lié à la moralité d'une société, ou d'une profession. En fait, les conflits apparaissent quand les gens ont le droit de décider et de prendre part au processus de décision. Quand une seule personne détient le pouvoir de décision et que l'unique devoir moral des autres est d'obéir, les conflits sont pratiquement impossibles. **Les conflits font partie de la vie humaine, et ils sont plus fréquents à mesure que le respect de la liberté humaine et de la diversité morale augmente.** Le problème tient non

pas à l'existence de conflits, mais à **la volonté de les reconnaître et de les résoudre**. C'est là l'objectif principal de la bioéthique : **former les gens à la gestion des conflits d'ordre moral** de façon qu'ils prennent des décisions judicieuses et améliorent ainsi la qualité des soins de santé. À cette fin, la bioéthique fait appel à **la délibération** pour aborder les conflits moraux et y réfléchir. Cette procédure permet de travailler individuellement, surtout quand les problèmes ne sont pas trop complexes. Mais quand les conflits présentent des difficultés, ou mettent en cause de nombreuses parties, le **débat doit être collectif**. Il existe quelques domaines, en dehors de la prise des décisions relatives aux traitements, où des organismes de bioéthique spéciaux ont été créés pour **incorporer le respect des valeurs dans la régulation sur les soins de santé**. C'est l'origine de ce qu'on appelle les « comités de bioéthique ». Ce sont **des organes de réflexion mis en place pour permettre de prendre des décisions avisées et formuler des recommandations quant aux grandes orientations à suivre**.

I-2- Éthique déontologique et éthique téléologique

La recherche d'un cadre normative consensuel au sein des comités d'éthique pour résoudre les conflits de valeur, est importante pour la stabilité des valeurs structurantes de la société mondiale. L'action morale a pour but la réalisation du bien. « Ce qui définit la valeur morale d'une conduite c'est le bien qui est atteint par cette conduite : il s'agit donc de maximiser le bien (le bonheur) et/ ou de minimiser le mal (malheur). La téléologie [...] peut considérer un moindre mal comme un bien, au nom du principe de bienfaisance »². Le téléologue oscille entre le bien et le mal en prenant la juste mesure des deux. Cette méthode est actualisée par l'utilitarisme dont le principe est de rechercher le bien maximum possible pour la majorité des individus. Le champ de la pensée est ici celui de la réalisation effective et de l'évaluation de l'efficacité, du bonheur, c'est-à-dire du bien. La morale téléologique aurait un fondement dynamique. Elle s'adapte aux situations et s'accommode de l'exception. Ce qui diffère de l'approche déontologique. Le déontologue s'appuie sur certains grands principes fermes définis, universels et intemporels. Pour lui, une décision qui enfreint un des principes moraux est un mal et ne peut jamais être bien. La valeur fondatrice s'effondre si l'on fait des exceptions. La morale déontologique est rigide et ne connaît pas de circonstances atténuantes. Le champ de la pensée est ici celui de l'intention droite, de l'universel, du droit, c'est-à-dire du juste. Le principe de justice qui impose la non-discrimination serait ici valorisé. Les éthiques téléologiques et déontologiques permettent de contribuer à canaliser les technosciences dans une juste proportion de leurs pratiques.

² RAMEX (S.), *Fondements philosophiques de l'éthique médicale*, Paris, Ellipses, 1996, p.18.

I-3- Bioéthique et vie face aux perspectives transhumanistes et transgéniques de la technologie

Les transhumanistes soutiennent qu'un organisme n'est jamais qu'une transition, une étape entre ce qui fut et ce qui sera. L'action des biosciences qui consiste à agir sur cet organisme dans le sens d'une reproduction, d'une transformation ou d'une modification représente à la fois une rupture dans le programme génétique, mais aussi une évolution vers la reproduction d'une autre nature de la nature humaine. « La reproduction en constitue à la fois l'origine et la fin, la cause et le but »³. Le programme génétique, en effet, est constitué par la combinatoire d'éléments essentiellement invariants. La structure du message génétique ne permet pas « la moindre intervention concertée du dehors »⁴. **La copulation** paraît encore le moyen le plus simple de faire surgir un tel hybride. La régulation des pratiques [moyennant une faible dépense d'énergie, la cellule adapte ainsi son travail à ses besoins. Elle ne produit que ce qu'il lui faut, quand il faut. « L'usine chimique est entièrement automatique »⁵. **La régulation biologique du vivant** est certes innée et s'opère à partir d'une cohésion (métabolisme), mais elle peut se renforcer par une intervention extérieure.

Ce mode, ainsi spécifique, sur lequel le matériel est tenu-ensemble n'est posé qu'auprès du distinct, n'est pas encore retourné à une totalité close (structure). Il indique un mode propre de résistance dans un comportement mécanique à l'égard d'autres masses. « La cohérence de la matière avec elle-même est tout d'abord la cohérence purement quantitative, la cohérence vulgaire, la puissance de tenir-ensemble face au poids, mais ensuite la cohérence qualitative, la caractéristique de céder et, par conséquent, de se révéler autonome en sa forme face à la pression et au choc exercés violemment du dehors »⁶. On s'aperçoit que la régulation intérieurement mécanique produit la caractéristique **des transhumanistes progressistes d'affirmer dans la régulation biologique « la punctiforme, fragilité, la linéarité, rigidité absolument parlant et, de façon plus précise, ténacité, la planiformité, ductibilité, malléabilité »**⁷. Ce qui veut dire la nature vivante ou encore le vivant que ce soit l'homme ou toute matière vivante, la nature humaine face à la violence duquel une nature humaine, dans l'acte par lequel elle cède, affirme en même temps sa caractéristique propre, est un autre individu-humain. Ces perspectives technoscientifiques nécessitent un accompagnement éthique de la manipulation du vivant. L'acte du biotechnicien ou du bioscientifique permettant à l'organisme humain de céder et, dans cet acte, la conservation propre de soi vers une intervention extérieure sont donc immédiatement liés à cet acte intérieur consistant à céder et à se-conserver face à

³ François Jacob, *La logique du vivant, une histoire de l'hérédité*, Paris, Gallimard, 1970, p.10.

⁴ Ibidem.

⁵ Idem, p.302.

⁶ Hegel, *Encyclopédie des sciences philosophiques en abrégé*, traduit de l'allemand par Maurice de Candillac sur le texte établi par Friedhelm Nicolin et Otto Pöggeler, Paris, Gallimard, 1970, p.282.

⁷ Ibidem.

soi-même. C'est ce qui rend toute intervention et manipulation possible connu sous l'appellation d'élasticité. Autrement dit l'organisme humain est élastique.

II- L'exigence d'un nouveau fondement éthique

II-1- L'abandon de la volonté de fondement théologique ou métaphysique

On assiste dans la déconstruction de l'éthique à l'abandon de la volonté de fondement théologique ou métaphysique. En effet, les normes susceptibles de réguler notre civilisation technoscientifique ne peuvent être légitimées par des arguments ontologiques marqués du sceau de l'interdit ou de l'obligatoire sur l'impossible et le nécessaire. Les fondements théologiques et métaphysiques sont par nature extrémistes et fondamentalistes. C'est pourquoi ils doivent être abandonnés. En effet, la spécificité et la nouveauté des questions et leur contexte exige un changement radical de mentalité, de vue et de pratiques. « La bioéthique invite donc à troquer le point de vue fondamentaliste contre le point de vue régulateur »⁸. Cette mutation au sein de l'éthique permet d'établir une éthique publique plus adaptée associant une culture processuelle des normes régulatrices pour accompagner les technosciences.

Dans l'histoire de l'humanité, on constate que toute morale et toute éthique s'inspirent et se fondent sur une définition de l'homme. La bioéthique ne se situe pas en marge de cette exigence. Mais la nouveauté et la difficulté des questions bioéthiques viennent de ce que les biosciences influencent, non seulement l'anthropologie mais la modifient également en la manipulant. Or c'est à partir de l'anthropologie que devrait s'élaborer une réponse adéquate aux problématiques éthiques des biotechnologies.

La technoscience appréhende l'homme « comme un être en devenir, à faire, à inventer, à réinventer sur fond d'un futur radicalement inanticipable »⁹. Ce qui veut dire que la nature humaine n'est pas sacrée au sens d'intouchable. Il n'y a donc pas de raison pour qu'elle ne soit pas modifiée sur la base des raisons particulières et avec prudence. C'est avec prudence que l'humanité est appelée à gérer le présent et l'avenir de l'évolution anthropocosmique dans les limites de son savoir et de son pouvoir actuel. Selon Hottois « Cette prudence doit ménager la liberté et l'ouvert et donc ne pas s'attacher par exemple à tout prix à la forme présente de l'homme naturel-culturel ; mais elle doit aussi tenir compte du fait qu'aucune assurance ou garantie, aucune guidance sûre et active n'est à attendre de quelque Transcendance divine ou de quelque Plan ou Permanence de la

⁸ HOTTOIS (G.), *Le paradigme bioéthique. Une éthique pour la technoscience*, Bruxelles, De Boeck Univerté, 1990, p.192.

⁹ Idem, p.176.

Nature »¹⁰. L'homme se définit lui-même sa propre valeur. Dans ce sens, le devenir de l'espèce humaine incombe à la responsabilité de l'Homme. Ce qui débouche sur une normativité qui restaure l'humain.

II-2-Mise en place d'une éthique de normes régulatrices.

Ces normes s'établissent et s'instaurent sur la base d'accords de comités pluridisciplinaires. « Ces accords sont généralement obtenus au terme de dialogue, de discussions, voire de négociations au terme d'une interaction communicationnelle complexe »¹¹. Les objectifs et les règles pragmatiques sont ceux qui résolvent provisoirement des problèmes de la vie sociale pluraliste dans un contexte précis. Ces normes constitutives de l'éthique sont révisables, car elles représentent une éthique ouverte et évolutive. Ce qui ne veut pas dire qu'elles sont instables ou lacunaires. L'éthique favorisera aussi l'émergence d'une nouvelle anthropologie, c'est-à-dire une nouvelle définition de l'homme. **Il existe différents types de comités d'éthique**, comme l'indiquent les guides de l'UNESCO. Établir des comités de bioéthique et des comités de bioéthique au travail : procédures et politiques :

Comités chargés de la formulation des politiques et/ou consultatifs (**CNE**)

Comités de bioéthique d'associations de professionnels de la santé (**CPS**)

Comités d'éthique des soins/d'éthique hospitalière (**CEH**)

Comités d'éthique de la recherche (**CER**).

Chacun de ces comités a ses particularités, comme l'indiquent les documents de l'UNESCO. Par exemple, les comités d'éthique des soins (CEH) font un gros travail dans le domaine de la **bioéthique clinique**. Ils sont composés de médecins, d'infirmières, de travailleurs sociaux et de non-professionnels, hommes et femmes. La diversité des parcours, des spécialisations et des expériences permet de mieux comprendre les cas, enrichit les perspectives individuelles et facilite la prise de décision. Les CEH ne sont pas des organes judiciaires dont la responsabilité est de sanctionner les comportements répréhensibles et d'imposer des mesures disciplinaires. C'est là une des différences majeures entre les comités d'éthique et les tribunaux. Le but de l'éthique n'est pas de faire concurrence au droit, mais de favoriser la prise de décisions avisées et l'excellence professionnelle. La bioéthique ne cherche pas ce qui est conforme d'un point de vue juridique, mais ce qui est le mieux. Ce qui garantirait une sécurité médico-sociale des individus.

III- Bioéthique et biodiversité dans l'effectuation de la sécurité sociale

¹⁰ Idem, p.50.

¹¹ Idem, p.193.

III-1 - Manipulation de la biodiversité et risque environnemental sur le vivant-non humain et humain

a- Respect de la biosphère et sécurité génétique

Respecter notre environnement vital implique une conduite responsable capable de maintenir l'équilibre entre l'homme et la nature, mais surtout entre l'homme et les facteurs constitutifs de notre naturalité et de notre humanité. C'est face à cette sécurité génétique impérative, que notre esquisse du programme génétique et d'une écologie de l'action humaine capables d'évaluer le devenir humain, prennent tous leurs sens.

Très vite l'humanité a su interpréter et exploiter la permanence des formes à travers les générations. La logique du vivant implique un ensemble de facteurs matériel, culturel, spirituel et moraux intrinsèque à l'existence de tout ce qui est sensé vivre. « Cultiver les plantes, élever des animaux, les améliorer pour les rendre comestibles ou domestique [ou encore à des fins thérapeutiques], c'est déjà avoir acquis une longue expérience. C'est déjà se faire une certaine idée de l'hérédité pour la réutiliser à son profit »¹². L'hérédité se décrit aujourd'hui en termes d'information, de messages, de code. La production d'un organisme est devenue celle des molécules qui le constituent.

Ce qui veut dire que naturellement, la reproduction d'un organisme se fait biologiquement sans que l'homme n'intervienne nécessairement, car elle est celle des molécules qui constituent cet organisme. Ce qui est transmis de génération en génération, « ce sont les instructions spécifiant les structures moléculaires. Ce sont les plans d'architectures du futur organisme. Ce sont aussi les moyens de mettre ces plans à exécution et de coordonner les activités du système. [...] L'organisme devient ainsi la réalisation d'un programme prescrit par l'hérédité. [...] Il tend vers un but, mais qu'aucune volonté n'a choisi. Ce but, c'est de préparer un programme identique pour la génération suivante. C'est de se reproduire »¹³. Par le programme génétique, en effet, est « constitué par la combinatoire d'éléments essentiellement invariants. Par sa structure même, le message de l'hérédité ne permet pas la moindre intervention concertée du dehors »¹⁴. C'est dire que la nature même du code génétique empêche tout changement délibéré du programme sous l'effet de son action. Elle interdit toute influence sur le message des produits de son expression. « ADN (acide désoxyribonucléique) A.D.N. recombinant : fragment de matériel génétique (A.DN.) d'un organisme, introduit artificiellement dans l'A.D.N. d'un autre organisme (le plus souvent une bactérie ou un virus) auquel il va s'intégrer. L'A.D.N. recombinant peut porter le gène d'une hormone (insuline par exemple). En stimulant la multiplication de la cellule réceptrice, il est possible d'obtenir de grandes quantités de cette hormone. Ainsi, de l'insuline

¹² François Jacob, *La logique du vivant, une histoire de l'hérédité*, Paris, Gallimard, 1970, p.9.

¹³ Idem, p.10.

¹⁴ Idem, p.11.

humaine produite par génie génétique est utilisée aujourd'hui dans le traitement du diabète »¹⁵.

b- La valeur morale du serment d'Hypocrate dans la sécurité médicale

La vie est une hyper-valeur qui nécessite une protection quel qu'en soit le prix. Le serment d'Hippocrate s'impose aux médecins lorsqu'ils prêtent serment et commande qu'ils s'y conforment et soumettent à travers cette formule : « Je jure par Appolon (...). Lorsque j'irai visiter un malade, je ne penserai qu'à lui être utile, me préservant bien de tout méfait volontaire, et de toute corruption avec les hommes et les femmes ».¹⁶ Le médecin a pour rôle de contribuer au bien-être du patient en toute responsabilité professionnelle et morale. Ce qui veut dire qu'il doit respecter son serment en pratiquant son art avec une conscience éclairée qui évacue de ses actes toute forme de corruptions. L'idée est de préserver la vie en prodiguant les soins que l'état du patient requiert. Car dans ce même serment le médecin poursuit en disant : « Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais de salaire au-dessus de mon travail »¹⁷. Le praticien tient la vie du patient entre ses mains, car cette vie affectée d'une pathologie peut être compromise. Ces principes sous fond d'un code de travail ne sont pas toujours respectés dans nos hôpitaux. La hantise des patients qui perçoivent l'hôpital comme un mouvoir légitime cette triste réalité en Côte d'Ivoire.

Mais des dispositions réglementaires qui renforcent ce serment sont prises à travers **l'article 2 de la loi N° 60-284 du 10 septembre 1960** qui crée l'ordre national des médecins de Côte d'Ivoire, et assigne à cet ordre la mission de « veiller au maintien des principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine, et à l'observation, par tous les membres des règles édictées par le code de déontologie ». La lutte contre les abus et déviations de certains médecins doit aussi se faire par une police médicale efficace qui veillera à ce que les règles qui président à la relation médecin/ patient soient scrupuleusement respectées. La médecine ne se cantonne pas à une science toujours plus performante alimentée par une lignée de penseurs introduisant successivement de nouveaux faits scientifiques, mais s'apparente à un vaste champ englobant l'ensemble des pratiques et des savoirs (vrais et faux) qui conditionnent la gestion de la santé. « *L'histoire de la médecine [...] étudiera la santé et la maladie à travers le temps. Les conditions pour la santé et la maladie, et l'histoire des activités humaines qui tendent à promouvoir la santé, à prévenir*

¹⁵ Antoine BOURRILLON et al, *Larousse médical*, Paris, Larousse, 1995, p.25.

¹⁶ « Serment d'Hippocrate » in *Fondements philosophiques de l'éthique médicale*, Paris, Ellipses, 1996, p.137-138.

¹⁷ « Serment d'Hippocrate » in *Évaluation du coût des soins de santé en Médecine Physique et de Réadaptation en Côte d'Ivoire*, (Thèse de Doctorat en médecine, Université de Cocody, Abidjan, 2004, p.104).

la maladie, et à ramener le malade à son état originel et ce quels que soient les individus actifs »¹⁸. L'emploi du futur n'est pas anodin et de ces principes émergeront des travaux sur les pratiques irrégulières et la nécessité de mieux réguler la profession de médecine. Tout acte dans ce contexte doit impliquer un accompagnement éthique.

III-2- Prospectives techniques et accompagnement éthique de la qualité de la vie

L'idée de l'amélioration de l'homme et de sa condition, met en scène à la fois l'utilitarisme technoscientifique et son instrumentalisation. Les NBIC (Nanotechnologie, biomédecine, information technologique et les sciences cognitives) représentent les nouvelles formes postmodernes du savoir et leur puissance réinventive de notre humanité. On s'aperçoit de l'irréversibilité d'un nouveau technocosme où l'homme en pleine mutation psycho-sociale, doit désormais s'accommoder au nouveau monde en cherchant à maîtriser les outils de sa redéfinition et de son recodage pour ne pas y être marginalisé. L'humain à l'image de la technologie devient une entreprise irréversible. Mais cela ne doit pas nous faire perdre de vue, au-delà des divergences de jugements dans l'évaluation de la technoscience, ce qui pourrait encore substantiellement maintenir notre statut d'homme.

Dans cette perspective, la morale est une dimension de la vie humaine qui n'a aucun équivalent. Elle est profondément influencée par plusieurs facteurs culturels – histoire, traditions, éducation, convictions religieuses, etc. L'objet de cette discipline qu'on nomme l'éthique est l'analyse intellectuelle de cette dimension de l'être humain. Ce vivant qui ne doit pas être pétrifié par des déterminants économique-centriques. L'éthique ne crée ni le sens moral ni le comportement moral. Son but est beaucoup plus modeste : explorer la nature de l'expérience morale, dans son universalité et dans sa diversité. Éthique et moralité sont généralement considérées comme synonymes parce que les deux termes avaient à l'origine le même sens, à savoir l'étude de la disposition, du caractère ou de l'attitude d'une personne, d'un groupe ou d'une culture donnée, et des moyens de les promouvoir ou de les perfectionner. Notre attitude technoscientifique est le reflet d'une société ouverte et qui cherche de nouveaux repères, face à la complexification de la vie sociale.

Au cours de son développement à travers l'histoire, l'éthique en tant que discipline a fait l'objet de différentes approches. Aucune d'elles n'a, à ce jour, rencontré l'assentiment général. Il existe des systèmes éthiques qui s'organisent autour de notions de droit positif, de devoir, d'obligation, de vertu, de bonheur, de principes, de conséquences, etc. Pour essayer de saisir ce que chacune de ces

¹⁸ Léon G., *La médecine à Genève jusqu' à la fin du XVIII^e siècle* Genève. Georg. 2001 (1^{er} éd. 1906).

approches peut apporter, il convient de commencer par analyser l'expérience morale universelle des êtres humains. Si l'on procède de la sorte, deux concepts se révèlent fondamentaux : ceux de « valeur » et de « devoir ». Ce devoir est celui de la responsabilité scientifique et de la responsabilité politico-morale devant l'histoire et les générations à venir. Il y a donc nécessairement une interaction entre devoir et valeur dont la justesse de l'appréciation, constitue la marque de l'intelligence et de l'intelligibilité de l'action humaine. On peut identifier des valeurs dans tous les peuples et toutes les sociétés et, souvent, elles les caractérisent de manière unique. Aussi les valeurs qui sont promues par les religions, les traditions culturelles, l'histoire, etc. sous-tendent-elles cette discipline qu'on appelle l'éthique. Les valeurs sont sous-jacentes à nombre d'autres concepts moraux qui en dérivent, tels que principes, normes, lois, vertus, etc. L'accompagnement éthique ne doit pas être perçu dans le sens d'un suivi passif, mais plutôt d'une articulation rationnelle entre droit, sanction et interpellation. Elle est coercitive parce qu'elle participe d'un remodelage de la conscience humaine et doit être un catalyseur de cette volonté démesurée de puissance de l'homme. L'un des objectifs les plus importants de l'éthique est l'analyse intellectuelle des valeurs et des conflits de valeurs, afin de définir nos devoirs. Et les devoirs font toujours intervenir les valeurs qui sont en jeu dans chaque situation particulière, qu'ils promeuvent autant que possible pour le bien-être de l'humanité.

Conclusion

La déontologie rime avec une attitude morale et éthique qui fasse la promotion de l'espèce humaine. Cette fonction est celle de la bioéthique dans sa signification et sa finalité. Lorsqu'une personne a un problème moral, c'est qu'elle ne sait pas quelle est la valeur morale à respecter dans la situation considérée. Nous disons qu'elle est en proie à un « conflit de valeurs ». C'est pourquoi, le langage précis des « problèmes moraux » peut être traduit dans le langage abstrait et universel des « valeurs » et des « conflits de valeurs ». Les valeurs sont des qualités particulières. Par exemple, la justice et la vérité sont des valeurs. Les valeurs sont des qualités que les humains jugent importantes. La pensée d'un monde sans justice ou sans authenticité nous fait comprendre que ces valeurs sont importantes ou positives. Elles ont, bien sûr, leur contraire, l'injustice, par exemple. Notre devoir est toujours et nécessairement de donner effet à des valeurs positives et de les promouvoir dans notre monde afin que nos actions soient motivées par la sécurité médicale sociale et de l'humanité.

Bibliographie

BOURRILLON Antoine et al, *Larousse médical*, Paris, Larousse, 1995, p.25.

COENEN C., SCHUIJFF M., SMITS M., KLAASEN P., HENNEN L., RADER M. & G. WOLBRING (2009), *Human Enhancement*, Brussels, European Parliament

JACOB François, *La logique du vivant, une histoire de l'hérédité*, Paris, Gallimard, 1970.

HEGEL, *Encyclopédie des sciences philosophiques en abrégé*, traduit de l'allemand par Maurice de Candillac sur le texte établi par Friedhelm Nicolin et Otto Pöggeler, Paris, Gallimard, 1970.

HOTTOIS (G.), *Le paradigme bioéthique. Une éthique pour la technoscience*, Bruxelles, De Boeck Univerté, 1990.

GEORGES Léon., *La médecine à Genève jusqu' à la fin du XVIII^e siècle*, Genève. Georg. 2001 (1ere éd. 1906).

RAMEX (S.), *Fondements philosophiques de l'éthique médicale*, Paris, Ellipses, 1996.

« Serment d'Hippocrate » in *Fondements philosophiques de l'éthique médicale*, Paris, Ellipses, 1996.

« Serment d'Hippocrate » in *Évaluation du coût des soins de santé en Médecine Physique et de Réadaptation en Côte d'Ivoire*, (Thèse de Doctorat en médecine, Université de Cocody, Abidjan, 2004, p.104).

Bibliographique à consulter

Arnoux F. *La santé haute définition. Autour de la notion d'homme « augmenté »*. Med Sci (Paris) 2010.

De Condorcet J. *Esquisse d'un tableau des progrès de l'esprit humain*, Paris : Librairie philosophique Vrin, 1970 : 248 p.

Gayon J. *L'eugénisme, hier et aujourd'hui*. Med Sci (Paris) 1999 ; 15 : I–VI.

Goffette J. *Naissance de l'anthropotechnie. De la médecine au modelage de l'humain*, Paris, Librairie philosophique Vrin, 2006 : 188 p.

Harris J. *Wonderwoman and Superman. The ethics of human biotechnology*, Oxford : Oxford UP, 1992 : 272 p.

Missa JN, Perbal L. *Enhancement : éthique et philosophie de la médecine d'amélioration*, Paris : Librairie philosophique Vrin, 2009.

Mode dévaluation

Exposé I et II

I-Quelle analyse faites-vous de l'attitude des médecins en s'appuyant sur le serment d'Hippocrate ?

II- approche bioéthicienne de La COVID 19 et de la sécurité médicale en Côte d'Ivoire

NB : À faire en deux groupes

À rendre dans une semaine

Sidiki Diakité, *violence technologique et développement*, Paris, L'harmattan, 1985, p. 48, évoque cette pensée de Bertlot Brecht : « Plus nous nous arrachons

de choses à la nature grâce à l'organisation du travail, aux grandes découvertes et inventions, plus nous tombons, semble-t-il, dans l'insécurité de l'existence. Ce n'est pas nous qui dominons les choses, semble-t-il, mais les choses qui nous dominent... ». Commentez et analyser ce passage !

La médicalisation est généralement décrite comme un processus commençant au milieu du XVIII^e siècle et se poursuivant jusqu'à aujourd'hui. Elle désigne des innovations ou des évolutions qui tendent à rapprocher le modèle historique envisagé de la réalité médicale d'aujourd'hui, c'est-à-dire le cheminement menant à une médecine conçue et pratiquée par des médecins formés à l'Université.