



Exercice de la médecine et évolution des contraintes éthiques

L'éthique appliquée à l'exercice de la médecine concerne avant tout la nature de la relation soignant-soigné.

L'expression « contraintes éthiques » qui m'est proposée par la revue *adsp* donne le sentiment que le médecin est limité dans sa liberté professionnelle par « l'éthique » comme s'il y avait l'Ordre des médecins, des juges, des éthiciens capables de dire : « ici vous franchissez les normes éthiques ». Or l'éthique est, par essence, la reconnaissance d'une liberté indéfiniment interrogée dans son rapport à l'autre. Il n'y a pas plus d'éthiciens savants que de garde-fous éthiques. Mais il y a évidemment des comportements qui ne peuvent se prévaloir de l'éthique. Ainsi, privilégier des explorations aussi coûteuses qu'inutiles au nom d'un illusoire principe de précaution, peut être juridiquement valable mais éthiquement discutable.

Certes, il y a les lois de bioéthique du 25 juillet 1994, mais elles ne concernent que des situations centrées sur l'assistance médicale à la procréation, les greffes et les prélèvements d'organes, l'identification génétique, bref des situations plutôt en marge de la quotidienneté : « leurs contraintes » expriment, tout au moins avant la révision quinquennale prévue, le respect de l'embryon qui ne peut faire l'objet de recherche, le respect du corps humain, le respect des données identitaires. C'est donc plus la notion de respect que de contraintes qui s'impose aux praticiens.

En revanche, la loi dite Huriet Serusclat du 20 décembre 1988 a créé un tissu apparemment très contraignant, destiné à encadrer la recherche médicale. La pierre d'angle en est la notion de consentement libre et éclairé, destinée à faire de celui qui se prête à la recherche biomédicale un interlocuteur averti, responsabilisé. Cette responsabilisation

est d'ailleurs souvent mal interprétée par malades et médecins qui ont le sentiment que les chercheurs investigateurs dégagent, par la signature du sujet investigué au bas de ce document, leur responsabilité alors que justement cette signature engage plus l'investigateur dans sa responsabilité que celle du malade ou des volontaires sains se prêtant à la recherche biomédicale.

Ces consentements sont d'abord soumis à des comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale qui évaluent le caractère éclairant du document, la balance équilibrée entre les choix proposés, le caractère scientifiquement satisfaisant ou non. Ces recueils de consentement libre et éclairé peuvent effectivement apparaître comme autant de limites, de contraintes imposées à une recherche médicale qui peut avoir parfois une tendance excessive à vouloir satisfaire l'originalité d'une recherche, la pratique d'une publication rapide ou la matérialisation d'une idée « géniale ». Cette loi a radicalement transformé le champ de la recherche et introduit une rigueur, une protection, une sécurité des sujets se prêtant à la recherche biomédicale, telles que l'on frémit à l'idée de cette période médiévale de la médecine où chacun pouvait à sa guise, en fonction de l'idée du jour, traiter l'humain réellement comme un cobaye.

La recherche médicale est donc encadrée par des contraintes plus juridiques qu'éthiques, car généralement répressives en cas de manquement. C'est un abus de langage de parler « d'éthique » quand il s'agit ici de normes d'encadrement.

L'éthique, elle, est dans le recueil du consentement aux soins proposé par le praticien, un consentement libre et éclairé. Celui-ci est

Didier Sicard

Chef de Service, service de médecine interne, groupe hospitalier Cochin, Saint-Vincent-de-Paul, La Roche-Guyon, président du Comité consultatif national d'éthique

loin d'être présent dans la relation médecin/malade, encore empreint de cette confiance, *a priori* de celui ou celle qui souffre vis-à-vis de celui ou celle qui le ou la soigne. Mais confiance ne signifie pas confiance aveugle ; la confiance sera même d'autant plus grande que les termes éventuels des débats et avis diagnostiques ou thérapeutiques auront été évoqués avec le malade et c'est ici qu'intervient le paradoxe actuel du consentement qui l'emporte sur l'information. Le vrai concept éthique est en fait une information suffisamment éclairante pour susciter un refus ou un consentement. Le consentement aux soins n'est pas une norme juridique, ne dégage pas la responsabilité de celui qui soigne. Avoir la signature d'un malade au bas d'une page d'un document d'information sur tel ou tel danger encouru ne rend pas quitte de sa responsabilité celui qui pratique l'examen.

Cette ambiguïté croissante entre signature, information, consentement, engagement de responsabilité est, à mon sens, à la source de la plus grande confusion éthique actuelle. Il a suffi que la Cour de Cassation, le Conseil d'État rendent des avis mettant en jeu la responsabilité des médecins qui n'avaient pas informé suffisamment leurs malades d'accidents possibles, pour que l'ensemble de la profession médicale se sente interpellée et réagisse avec agacement et parfois excès. Il suffit de voir les documents de telle ou telle société savante prévenant désormais de toutes les catastrophes possibles les malades avant un examen pour s'en convaincre. Ceux-ci, parfois affolés, n'obtiennent pour toute réponse à leur inquiétude, que celle de la loi imposant désormais de les prévenir de tous les risques, fussent-ils exceptionnels. Cette adéquation croissante entre un acte médical et un acte technique ou de réparation de matériel industriel pose à elle seule un problème éthique majeur. Se protéger ainsi du recours possible au nom d'une transparence contrainte est tout sauf éthique ; comme si une responsabilité d'ordre médico-légal venait subrepticement occuper le champ de la vraie responsabilité médicale, au vrai sens, celui de répondre de l'autre.

La vraie transparence repose sur la possibilité pour le malade d'accéder à son dossier s'il le souhaite, pas de le recevoir comme un document indifférent. Le médecin est garant de la qualité du dossier médical, garant de son accès possible. Certes, cette exigence de transparence peut apparaître pour les médecins comme excessive, comme introduisant une rupture dans le dialogue singulier ; mais

elle est surtout le témoignage d'une nouvelle époque de la médecine où images et chiffres confisquent à leur profit de plus en plus la réalité de cette relation. Ce transfert d'une relation paternaliste, caritative, sur une expertise objective peut être le meilleur et le pire. Le meilleur quand l'acte médical s'articule sur les données évaluables, le pire quand la débauche d'examen normaux ne vient qu'en confirmer l'inutilité manifeste. Engagement lucide de sa responsabilité médicale sans garde-fous infinis, accompagnement aussi bien de la souffrance physique que morale sont des contraintes éthiques contemporaines. Mais il est vrai que la réflexion éthique est apparemment plus interpellée par les questions concernant les situations de début ou fin de vie, d'acharnement thérapeutique ou d'interruption de soins que par ces subtilités relationnelles bien souvent actuellement bousculées ; comme si l'éthique ne concernait que l'affrontement de situations vécues comme porteuses d'enjeux fondamentaux contradictoires. Il n'y a pas d'éthique de la fin de vie, du début de la vie, il n'y a pas d'éthique *a priori* du démuni. Il y a réflexion éthique dès l'existence d'un souci qui privilégie davantage l'autre dans sa fragilité même, que le soignant dans son narcissisme ou dans sa protection. Ce métier de soignant est plus passionnant que jamais, s'il consent à intégrer dans cette relation singulière d'autres critères que l'intérêt scientifique ou économique, s'il admet que le regard critique de l'État dans lequel il exerce a droit à l'évaluation, s'il admet que soigner ne suffit pas, s'il n'y a pas d'accueil à cette souffrance, s'il n'y a pas une tentative permanente de la restitution de l'identité de l'autre. La médecine contemporaine n'est pas menacée par les contraintes éthiques, elle est en revanche au cœur de la vie si elle admet que les enjeux éthiques passent leur temps à refonder la médecine. ■