

La médecine à la croisée de trois chemins Technique – Ethique - Esthétique

Christian Navarro
Président de Pédiatres du Monde

Congrès des Sociétés de Pédiatrie de Paris. 16-19 Juin 2010

Il est certain que l'on attend volontiers les avis des comités d'éthique dans les domaines des nouvelles orientations sexuelles, des modalités de procréation, des pathologies fœtales et des annonces de pathologies génétiques à révélation plus ou moins tardive, de l'euthanasie, ou encore des manipulations génétiques, des retombées de l'imagerie, de celles des neurosciences et des actions sur le cerveau,.... Chapitres ayant tous, comme point commun, la souffrance. Chapitres largement abordés dans la presse générale ou spécialisée, centrés plus particulièrement sur les manipulations démiurgiques et leurs gros risques sur l'identité personnelle. Nous aborderons ici rapidement les raisons de l'intérêt récent pour l'Ethique. Le deuxième chapitre tentera de définir les trois chemins évoqués dans l'énoncé de l'intervention. Enfin, les lieux seront illustrés par trois exemples singuliers : la pandémie grippale, les protocoles et la médecine humanitaire.

I. Raisons de l'augmentation des comités d'éthique

L'utilisation du charbon avec la découverte de la machine à vapeur a correspondu à de grands bouleversements dans la société européenne du XIX^{ème} siècle.

L'utilisation du pétrole, la découverte du moteur à explosion, et le développement de l'électricité ont accompagné, au XX^{ème} siècle, d'autres importantes et profondes modifications de la vie sociétale qui partant des pays occidentaux se sont propagées peu à peu au reste du Monde. La première guerre mondiale a apporté les premiers grands fracas, la deuxième guerre mondiale a parachevé, avec deux sommets des applications de la technologie, deux parangons des catastrophes humaines : Auschwitz et Hiroshima. Abîmes impensables, injustifiables, qui ont ébranlé pensées et valeurs.

Nous avons vécu les séquelles de ces deux guerres mondiales dans les décennies qui les ont suivi, inscrites dans les arts bien entendu : importance du vide dans la peinture, la sculpture, dans la musique, la poésie, avec disparition des formes, déstructuration et fractures avec tout ce qui précédait. Manifestations que nous retrouvons pleinement et symboliquement dans le théâtre d'Eugène Ionesco ou celui de Samuel Beckett, appelés théâtre de l'absurde, concept pourtant rejeté par ces deux auteurs. Pour eux, en effet, la vie est absurde, certes, mais après Hiroshima et Auschwitz,

nommé *échec fracassant de la culture* par le philosophe allemand Theodor Adorno, ce qui domine, l'important, c'est, d'après Eugène Ionesco, *comment penser ?* et, en suivant Samuel Beckett, l'impossibilité de communiquer : *N'en parlons plus...ne parlons plus.* Derniers mots de *Fin de partie*.

La troisième étape des grandes découvertes scientifiques est celle que nous vivons depuis trois décennies, avec l'irruption dans notre vie de l'association de la génétique à l'informatique et à la cybernétique, et la particularité cette fois-ci d'apparaître simultanément dans le monde entier, provoquant des mutations considérables aux effets bénéfiques ou dévastateurs, amenant des formes nouvelles de domination.

Cette évolution technologique aux multiples et considérables conséquences met en jeu l'avenir de l'homme, son identité, son existence même, et avec lui celle de tout ce qui est vivant sur Terre.

Les catastrophes écologiques se succèdent à une vitesse proprement effrayante. Après la mort de Dieu proclamée au siècle précédent, viendrait aujourd'hui celle de l'Homme. La gravité de tels enjeux et la conscience du rôle joué par l'espèce humaine expliquent la multiplication des comités et des demandes d'Ethique avant le nécessaire recours au Politique.

II. Définitions

La médecine apparaît comme une Technique ou un art au carrefour de plusieurs sciences, et notamment de Sciences normatives associant la triade Ethique, Esthétique et Logique.

Dans un premier temps, il paraît justifié de définir les mots pour cerner les sujets et mieux nous comprendre.

1 - L'Ethique est en règle associée à la Morale. Il est vrai que l'une a une origine grecque et l'autre son équivalent latin. *Ethos* : *Caractère commun à un groupe d'individus appartenant à une même société.* *Mos, moris* : *Façon d'agir déterminée par l'usage et les lois.*

Nous donnerons, par convention, à l'Ethique la visée aristotélicienne, téléologique : finalité (*télos*)

qui aurait en perspective la perfection, sans émettre de jugement de bien et de mal. Il s'agit d'un besoin de compréhension, sans déboucher sur des sanctions, mais plutôt une analyse à la recherche de solutions ou d'erreurs, et dans ce cas de leur reconnaissance, de leur prévention ou de leur correction. L'Ethique ne condamne pas, ne sanctionne pas, elle oriente l'action.

L'Ethique, ainsi comprise, laisse à la Morale la **séparation du bien et du mal**, du bon et du mauvais, avec ses obligations et ses sanctions, ses condamnations et punitions, correspondant à ce que

nous pourrions appeler **la norme kantienne, déontologique**, un discours sur ce qu'il faut faire (*deonontos logos*).

Et c'est bien ce que nous retrouvons dans les Codes de Déontologie établis pour divers groupes professionnels, privés ou publics. Les déontologies s'imposent, elles impliquent des règles dont la non observance peut conduire à des procédures, des jugements, des sanctions ordinaires, civiles, ou pénales. Une déontologie est le garant d'un ordre, et en ce qui nous concerne, notre déontologie est garante des règles de bonne conduite dans l'exercice de la médecine, via l'Ordre des Médecins. Garanties de l'ordre, les déontologies sont ainsi des piliers du Pouvoir. La Morale est normative, sa sœur l'Éthique l'est dans la finalité mais sans l'obligation.

Il est facile de reconnaître dans cette distinction sémantique Éthique-Morale le discours de Paul Ricœur, notamment dans son livre *Soi-même comme un autre*.

2 - Il est inutile de définir la Logique ou Technique qui œuvre bien entendu dans la Médecine. Avec une visée déterministe, la médecine est devenue scientifique au dix-neuvième siècle, sous l'impulsion d'hommes tels Claude Bernard. Et en ce siècle, *La science est en mesure de revendiquer la direction morale et matérielle des sociétés*, comme le proclamait le chimiste Marcellin Berthelot. Dérive scientiste qui a perduré au cours du vingtième siècle pour aboutir aux deux catastrophes évoquées dans l'introduction.

Nous savons que cette technique moderne intervenant directement sur l'humain avec un rôle démiurgique appelle de nouvelles obligations morales, des garde-fous avec des règles codifiées pouvant parfois déboucher sur des impasses aporétiques, justifiant un retour à la réflexion éthique.

3 - La fonction normative de l'Esthétique est aussi évidente mais sa sélection comme chemin menant à la médecine peut paraître surprenante.

L'Esthétique qui informe sur le beau et le laid concerne l'art, allant même jusqu'au label de science de l'art. Mais quelle serait sa relation à la médecine ?

Nous pouvons bien entendu nous appuyer sur le serment d'Hippocrate, dans lequel il est dit que le médecin doit *"appliquer ses capacités et son jugement à l'accomplissement de son art"*. Et cette référence à

l'art est souvent évoquée pour parler de la médecine. Mais cette notion d'art dont parlait Hippocrate concernait à son époque aussi bien la poésie que l'art du forgeron ou du cordonnier. Ce n'est que beaucoup plus tard que s'est constituée la différence entre l'Ars latin et la *Techne* grecque.

La référence à l'art, dans l'acception moderne, pouvait avoir du sens pour qualifier la pratique de nos maîtres, avant tout cliniciens, elle apparaît pompeuse et déplacée pour évoquer les pratiques actuelles faisant appel avant tout à la technologie, à toutes ces techniques de pointe mettant en jeu aujourd'hui la génétique, l'imagerie, l'informatique. Claude Bernard disait que *la médecine n'est ni un art, ni une science, mais une profession comme l'agriculture*, allant ainsi dans le sens du serment d'Hippocrate précisant : *"Je ne me servirai pas du scalpel même chez les patients souffrant de la pierre, mais je céderai la place à ceux dont c'est la profession."*

Molière reconnaissait, lui, aux médecins, à sa façon et non sans humour et quelque raison, le qualificatif d'artistes : *"Toute l'excellence de leur art consiste en un pompeux galimatias ... qui vous donne des mots pour des raisons et des promesses pour des effets"*. (Le malade imaginaire).

L'esthétique c'est aussi la préoccupation de la beauté qui a sa spécialité, la chirurgie esthétique, concernant cependant assez peu l'enfant.

Mais le maintien de la santé est bien du domaine de la beauté. La maladie est, à l'inverse, celui des délabrements, des mauvaises odeurs, des manques, des difficultés relationnelles, des peurs, toutes ces perturbations qui mettent en jeu l'intégrité de la personne, physique et psychologique, et nécessitent l'appel à autrui, le regard bienveillant et l'amour de l'autre.

Ainsi comprise l'esthétique a aussi pour objet l'évaluation des valeurs humaines sous l'angle des perceptions sensorielles et des émotions. Elle est bien une science normative concernée par la médecine.

En synthèse, nous pourrions dire que la Logique est le concept du vrai, l'Esthétique celui du beau, l'Éthique celui du bien. Termes pris par JP Changeux comme titre de son dernier ouvrage : *Du Vrai, du Beau, du Bien*. Reprise de la distinction faite par les premiers philosophes grecs, brillamment illustrée par Raphaël dans la Salle des signatures au Vatican.

III. Lieux de l'Éthique et de l'Esthétique

La médecine est-elle bien cet art qui doit permettre à la nature de restaurer son équilibre, de lutter contre la maladie, contre la rupture ? Mais qu'est-ce l'équilibre de la nature ? La nature a-t-elle des désirs ? A-t-elle un sens ?

Changer de sexe, faire une copie de soi-même c'est à dire un clone, améliorer les performances biologiques avec du matériel mécanique ou électronique ne font-ils pas partie de l'évolution de l'espèce humaine ? Avec ce renversement qui fait de l'homme "normal" un handicapé face au cyborg, qui entend mieux, voit plus loin, ou court plus vite. Et ceci n'est pas une histoire de science fiction. C'est l'exemple de ce coureur, Oscar Pistorius, équipé de deux jambes artificielles, refusé

dans un premier temps aux JO de Pékin pour bénéfices liés aux prothèses !

A ces nouveaux humains fonctionnant avec un cœur artificiel, un distributeur d'insuline, un bras articulé, des ondes cérébrales empêchant les tremblements, ... correspondent nos futurs ordinateurs à l'étude dans les laboratoires, fonctionnant avec des cellules vivantes, réintroduisant ainsi l'analogique dans nos belles machines électroniques.

Toutes les découvertes et applications technologiques humaines ne sont-elles pas qu'un avatar de plus dans l'évolution de la vie sur Terre, au même titre que la collision avec une météorite ou de formidables éruptions volcaniques ? Toutes ces questions constituent des sujets potentiels de discussions

éthiques qui concernent la médecine. Sans oublier la télémédecine et la téléchirurgie.

L'éthique médicale n'est pas une entité à part dans l'éthique générale. Elle reste préalable à toute déontologie. Nous noterons qu'à la base de toute réflexion éthique toute vie en vaut une autre, donc comme l'a dit Paul Ricœur, *toute vie vaut autant que la mienne*.

Après la réflexion éthique vient la recherche d'Universalisme, dont parlait Kant, qui débouche sur les normes déontologiques avec interdictions, arbitrage de conflits, obligations voire sanctions.

L'éthique médicale se démarque de la globalisation éthique par sa relation à la souffrance, cette souffrance qui va mettre l'autre en difficulté dans son existence même.

Le médecin guérit quand il peut mais sa première fonction est de prendre en charge la souffrance. Souffrance qui est le cœur du fameux colloque singulier patient-médecin, patient-pédiatre, avec cette demande fondamentale de supprimer la souffrance, de la faire reculer, et de faire aussi reculer ce qui est toujours sous-jacent, la peur de la mort.

1 - Nous pouvons illustrer ce propos par un contre-exemple parfait, caricatural. Celui de la promotion d'une démarche médicale par manipulation de cette angoisse de mort. Angoisse fondamentale qui nous amène à dire d'une démarche qu'elle est vitale quand nous la pensons potentiellement mortelle.

Rappelons-nous les discours et attitudes lors de la pandémie de grippe en 2009. La démarche est allée très loin, trop loin. Pour responsabiliser autrui, patient et médecin, dans *l'orientation décidée de ses choix*, - on note l'antithèse - on est allé jusqu'à mobiliser la peur et la culpabilité. La cerise sur le gâteau a été l'étiquette d'*éthique* donnée à cette démarche.

Nous ne discutons pas ici des bénéfices ou inutilités des dits traitements mais bien des comportements révélés lors de cette fameuse pandémie et du battage médiatique et surtout officiel. Nous avons ainsi noté jusqu'où pouvait aller un Pouvoir dans la manipulation en utilisant l'efficacité de la hiérarchie. Le monde médical a été mobilisé évidemment. Nombre de pédiatres n'ont pas réalisé à quel point ils étaient instrumentalisés, et véhiculaient de bonne foi des informations tronquées, sans réflexion scientifique satisfaisante, et parfois contredites le lendemain et couvraient du label "éthique" ce qui était une décision politique.

La peur de la mort a été mobilisée chez l'enfant lui-même. Par les médias, bien entendu, toujours prêts à présenter le sensationnel (avec évidemment d'excellentes raisons professionnelles). Par les institutions publiques aussi. Notamment, les professeurs des écoles, souvent eux mêmes en grande difficulté. Et cela a produit cette peur exceptionnelle, disproportionnée, d'une maladie, *La Grippe A*, chez des enfants de 6 à 11 ans, véritable angoisse vécue dans les familles, entendue dans nos cabinets. Enfants pour lesquels il nous était impossible de nommer la maladie qu'ils avaient, tant la terreur de ce diagnostic se lisait dans leur regard.. Cette angoisse est allée jusqu'à servir de moteur pour la demande de vaccination par

des enfants paniqués. Le dieu Pan, lui-même, n'aurait pu mieux faire.

Où était la relation médecin-patient ? Qu'est-ce qui était réellement en jeu ?

Nous avons surtout noté les efforts déployés pour la communication tentant de couvrir l'approximation des mesures prises, achats de différents produits, fermetures d'établissements, épopée de la vaccination, etc., Communication délibérément anxiogène pour justifier l'application du principe de précaution, dernière modalité d'exercer la gestion d'un pays....

Quant à la contradiction de l'obligation *morale* de faire une vaccination non obligatoire, elle représente un bel exemple d'impasse aporétique ! Impossibilité logique qui aurait justifié un retour à l'éthique, à une nécessaire discussion éthique.

Les Français n'ont pas relevé les prosopopées, oxymores ou autres apories, vocabulaire pour spécialistes, mais ils ont retenu ces incohérences qui les mettaient dans des situations impossibles, ingérables logiquement.

Les décisions sont restées du seul domaine de la Technique, d'une Logique malheureusement limitée, inefficace et anxiogène. Les émotions, les jugements liés aux perceptions des patients et des familles, les peurs des enfants, étaient dans le même temps négligés, gommant ainsi le troisième chemin, celui de l'Esthétique. Ethique et Esthétique n'ont eu aucune place dans ce Lieu exemplaire de la médecine et n'ont pu corriger les erreurs et cette hubris étatique d'une Logique dépassée.

En allant dans le même sens de cette utilisation du Principe de précaution, assez proche de celui du Parapluie ouvert, nous arriverons un jour à solliciter le Comité National d'Ethique sur la capacité éthique des gouvernants à gouverner, des décideurs à décider.

2 - Outils et protocoles

La multiplication d'outils ou *mallettes à outils*, (examens des 9 mois, 2 ans, troubles du langage...) qui servent surtout à la prévention posent essentiellement la question de leur intérêt face au travail plus adapté et plus performant d'autres professionnels, orthophonistes, psychomotriciens,... et du déplacement des compétences.

Pour les protocoles, l'intérêt et le risque sont plus grands. Il semble en effet évident que cette démarche est celle d'un vrai progrès, d'un indiscutable moyen mis au service des patients. On comprend bien l'utilité de la démarche, jusqu'au moment où c'est la démarche elle-même, l'application ou non du protocole, qui devient opposable. On reproche alors au médecin ne pas avoir utilisé le protocole, ne pas avoir tenu compte de la recommandation.

Le dérapage est évident. C'est le protocole qui soigne. Pas le médecin. Un télémedecin, excellent technicien, pourra même choisir le bon protocole, qui sera appliqué par un exécutant légèrement formé. Le patient et le colloque médecin-patient disparaissent, la judiciarisation est facilitée.

Dans ces exemples, l'approche technique occupe la place et on oublie que les connaissances techniques,

certes obligatoires, doivent rester au service de notre art pédiatrique.

L'utilisation de ces techniques simples, de base, conduit à la nécessité d'une réflexion sur la fonction du médecin. Il est important aussi de ne pas oublier que la pédiatrie est une médecine holiste qui s'occupe d'une personne en constant développement dans sa globalité physique, sociale et affective.

3 - Esthétique et Ethique ont bien d'autres lieux. Ceux de la **Médecine Humanitaire** nous intéressent tout particulièrement. Ils alimentent les débats au sein des ONG et notamment entre les membres de Pédiatres du Monde.

Depuis le mythe des « Biafrais », ces French Doctors qui, en 1968, ont lancé avec *Médecins sans Frontières* la médecine humanitaire sur tous les terrains de souffrance du monde, combien d'ONG humanitaires ont envoyé leurs missions, créant ce formidable réseau de dizaines de milliers d'intervenants.

Pédiatres du Monde est née en 1996 à la suite d'un appel, SOS tenu, arrivant de Moldavie, petit pays totalement inconnu qui a le privilège d'avoir été et d'être toujours le pays le plus pauvre d'Europe. Cinq pédiatres françaises, Christine Denoix, Marie-Christine Menant, Sophie Orion, Catherine Salinier, actuelle Présidente de l'AFPA, et Christiane Weisbecker, ont ouvert le chemin, illustrant la devise qui sera lancée quelques années plus tard par François Vié Le Sage, premier Président de Pédiatres du Monde, *L'enfant est partout, le pédiatre doit y être*. Et depuis, les Pédiatres bénévoles de PDM ne cessent d'aller dans le monde à la rencontre de ces enfants en extrême difficulté, ouvrant encore de nouvelles missions.

Nous savons que nous devons respecter nos hôtes, leurs cultures intellectuelles et potagères, respecter leurs modes de vie et aussi leurs difficultés. Et si nous

allons chez eux, à leur demande, c'est pour aider, pour donner, en sachant que notre don n'a de valeur que s'il est reçu. Nous savons aussi que la valeur humaniste de notre démarche n'existe que si nous recevons, nous accueillons, ce que nos hôtes nous donnent en retour. La démarche humanitaire, humaniste, est un réel échange, un vrai partage qui marche dans les deux sens.

Nous partons *en mission humanitaire* pour nous aussi. Et c'est bien ce "pour nous" qui va faire problème. Qu'allons-nous vraiment chercher ? Nous avons déjà noté des réponses dans l'article *Humanitaire Pourquoi ?* Et nous avons retenu, la connaissance de soi en passant par l'Autre. Nous existons par et dans le regard d'Autrui. Et c'est cet Autre qui nous permet de nous connaître. Il est probablement plus facile de se connaître face à un autre très différent. Pour certains ceci est encore plus vrai si l'Autre paraît plus lointain, géographiquement, mais aussi dans sa langue, sa culture, ses traditions.

Ces réflexions éthiques évitent aux adhérents de PDM les erreurs de ce qui est devenu le parangon de la bêtise humanitaire, la chevauchée fantastique des aventuriers de l'Arche de Zoé.

Ces débats ont fait les sujets de nombreux articles mis en ligne sur le site de l'ONG : <http://www.pediatres-du-monde.org/>

La médecine et chaque patient bénéficient bien entendu des rapides progrès technologiques. Cette médecine impose aussi des règles déontologiques mais, pour préserver l'Humain, aux progrès Techniques doivent obligatoirement s'associer réflexions Ethiques et Esthétiques.

Abel Olivier et Porée Jérôme : Le vocabulaire de Paul Ricœur / Ellipses
 Adorno Theodor : Autour de la théorie esthétique / Klincksieck esthétique
 Aristote : Ethique à Nicomaque / GF Flammarion
 Aubral François et Makarus Michel : Erotique, Esthétique / L'Harmattan
 Blanqui Auguste : Ni Dieu ni Maître / Aden
 Cayla Fabien : La morale / Champs philosophiques Ellipses
 Changeux Jean-Pierre : Du Vrai, du Beau, du Bien / Odile Jacob
 Dumont Jean-Paul : La philosophie antique / Que sais-je ? PUF
 Grégoire François : Les grandes doctrines morales / Que sais-je ? PUF
 Hegel Friedrich : Esthétique / PUF
 Héritier Françoise : L'identique et le différent / L'aube
 Hirsch Emmanuel & François : Ethique de la recherche et des soins dans les pays en développement / Vuibert
 Hottois Gilbert : Essais de philosophie bioéthique et biopolitique / VRIN
 Hours Bernard : L'idéologie humanitaire ou Le spectacle de l'altérité perdue : L'Harmattan
 Kant Emmanuel : Leçons d'éthique / Le livre de poche
 Kant Emmanuel : Critique de la raison pure / Flammarion
 Kristeva Julia : Seule une femme / L'aube
 Marzano Michela : L'éthique appliquée / Que sais-je ? PUF
 Nouss Alexis : La modernité / Que sais-je ? PUF
 Ogien Ruwen : La Vie la Mort l'État Le débat bioéthique / Mondes vécus Grasset
 Ogien Ruwen : L'éthique aujourd'hui / Folios essais
 Ogien Ruwen et Tappolet Christine : Les concepts de l'éthique / Hermann
 Pitcho Benjamin et Depadt Valérie : Médecine et droits de l'homme / Vuibert
 Ricœur Paul : Soi-même comme un autre / Points Essais
 Ricœur Paul : L'éthique médicale / cours Février 1996
 Ricœur Paul : Conférence sur la psychiatrie / Neuropsychiatrie, tendances et débats. N°10
 Ricœur Paul : Textes choisis par Michaël Foessel et Fabien Lamouche / Points Essais
 Russ Jacqueline et Leguil Clotilde : La pensée éthique contemporaine / Que sais-je PUF
 Sartre Jean-Paul : L'existentialisme est un humanisme / Folio essais
 Schiffter Frédéric : Le bluff éthique / J'ai lu
 Talon-Hugon Carole : L'esthétique / Que sais-je ? PUF