

Faculté de médecine
Département de médecine
Module Santé, Société et Humanité : Chapitre II : Éthique, Déontologie, Droit et Santé
Pr. ZERAÏRIA Yacine, maître de conférences en médecine légale, droit médical et éthique.
Courriel : zerairia.yacine@gmail.com
Année universitaire : 2019-2020

Intitulé du cours : LA BIOETHIQUE

Objectifs :

A la fin du cours, l'apprenant doit être capable de :

- 1- Définir la bioéthique.
- 2- Reconnaître l'ensemble des mesures éthiques liées aux activités relatives :
 - à la transplantation et à la greffe d'organes,
 - et à l'assistance médicale à la procréation,
- 3- Expliquer les principes de la bioéthique sur les questions de la vie et la mort.
- 4- Identifier les limites du respect de la dignité humaine en matière de soins.

Plan du cours :

- I-** Introduction - Définition.
- II-** La dignité de la personne humaine.
- III-** Réflexion sur les questions de la vie et la mort.
- IV-** Le champ de la procréation médicalement assisté (PMA).
- V-** Le champ des prélèvements d'organes.
- VI-** Conclusion.
- VII-** Références bibliographiques.
- VIII-** Textes de lois.

I- Introduction – définition

Une profession qui, depuis des millénaires, s'est occupée de la vie, en particulier de la vie humaine, est la médecine. Mais aujourd'hui, nombreuses sont les disciplines scientifiques et les professions qui interviennent dans ce domaine.

Assistance médicale à la procréation, fin de vie, neurosciences ou encore médecine prédictive... tous ces domaines ont en commun d'être au cœur des questions actuelles soulevées par la bioéthique. Mais qu'est-ce que la bioéthique exactement ?

La bioéthique est une réflexion sur les progrès de la recherche dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé. Ce néologisme né dans les années 1970 regroupe ainsi les questions éthiques, ou morales, posées par ces avancées technologiques ou scientifiques, et l'impact qu'elles peuvent avoir sur l'être humain. Cela va de la relation médecin-patient aux questions plus vastes posées par la santé publique et les sciences humaines. Il s'agit ainsi d'un travail commun à la croisée de plusieurs disciplines : science, philosophie, droit, médecine.

L'article 354 de la loi n° 18-11 du 02/07/2018 relative à la santé (LRS) définit la bioéthique comme étant « l'ensemble des mesures liées aux activités relatives :

- à la transplantation et à la greffe d'organes, de tissus et de cellules,
- au don et à l'utilisation du sang humain et de ses dérivés,
- à l'assistance médicale à la procréation,
- et à la recherche biomédicale. »

II- La dignité de la personne humaine :

Dans le droit international contemporain, le concept de dignité humaine est étroitement lié aux droits de l'homme. Selon l'article premier de la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948) : « Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits ».

La Déclaration fonde des droits sur la dignité inhérente à tout être humain.

Contrairement aux biens matériels et aux valeurs financières, la dignité humaine n'a aucun équivalent externe; elle constitue une fin en soi. À l'inverse du mérite en tant qu'incarnation de réalisations personnelles publiquement reconnues, une personne jouit en tant que telle de sa dignité d'être humain. Tous les êtres humains sont égaux en dignité sans distinction de sexe, d'âge, de statut social ou d'appartenance ethnique. La reconnaissance de la dignité d'une personne présuppose, donc, un respect actif de ses droits de l'homme, de son estime de soi et de son autonomie; elle suppose aussi que l'on veille à sa vie privée, en la protégeant contre toute intrusion illégitime et en préservant l'espace qui lui revient dans la vie publique.

Cette notion exige en outre que les intérêts et le bien-être de l'individu soient considérés comme passant avant « le seul intérêt » de la société, de la science ou de la communauté. L'accent placé sur l'expression « le seul intérêt de la science ou de la société » est important : il implique que du fait de sa dignité humaine, l'individu ne doit jamais être sacrifié au nom de la science¹ ou de la société². Mais le terme « seul » sous-entend en outre qu'il peut exister des circonstances exceptionnelles dans lesquelles l'intérêt des autres, voire de la communauté tout entière, est à ce point important qu'il rend inévitable les atteintes aux intérêts d'individus, dans le but de sauver d'autres personnes ou l'ensemble de la communauté³.

Du point de vue de la bioéthique, la dignité et les droits de la personne sont démontrés par l'obligation pour autrui de la traiter avec respect, c'est-à-dire de ne lui faire aucun mal, de ne pas en abuser, d'être juste, de ne pas lui imposer des modèles du bien et du bonheur dont elle ne veut pas, de ne pas la traiter comme un simple moyen et de ne pas considérer que ses intérêts et son bien-être sont subordonnés à l'intérêt et au bien-être d'autres, au « seul intérêt de la science et de la société ».

III- Réflexion sur les questions de la vie et la mort :

Au nom du caractère sacré de la vie, la médecine a longtemps favorisé l'acharnement thérapeutique, ce qui a conduit à de nombreux recours aux tribunaux et à la lutte en faveur de l'euthanasie.

L'acharnement thérapeutique se définit comme la mise en œuvre ou la poursuite d'un traitement ou de gestes techniques lourds à but curatif alors que même le malade est dans une situation où tout espoir est perdu quant à ses chances de guérison ou de rémission.

L'euthanasie se définit comme l'acte d'un tiers qui met délibérément fin à la vie d'une personne dans l'intention de mettre un terme à une situation jugée insupportable

La différence des points de vue entre les tenants de l'euthanasie et ceux de l'acharnement thérapeutique est souvent résumée dans l'opposition des principes de la vie et de la mort. Pour une école, la mort est tellement terrible à vivre, qu'il faut la faire advenir dès que la maladie devient un poids lourd à porter. Il n'y a rien à tirer de cette phase de la vie. Pour l'autre, il faut tout faire pour supprimer la mort, d'où toutes les recherches actuelles pour s'y opposer, au détriment sans doute d'autres besoins sociaux, ici et ailleurs.

¹ Comme cela a été le cas lors d'expériences médicales nazies conduites pendant la seconde guerre mondiale

² Comme cela s'est produit dans les régimes totalitaires.

³ En cas, par exemple, de menace de pandémie mortelle comme l'infection actuelle au coronavirus.

Devant un patient en fin de vie, le soignant se trouve face à un conflit de deux valeurs éthiques fondamentales et ici contradictoires à savoir le respect de la vie qui fait combattre la mort à tout prix et rejeter le principe de l'euthanasie, et le respect de la dignité humaine. Le malade ne doit pas être considéré comme un objet qui devrait être maintenu en vie dans le seul but de soulager la culpabilité du soignant⁴.

Le refus de l'acharnement thérapeutique s'appuie sur trois principes :

- ne pas poursuivre un traitement inutile ;
- la proportionnalité entre les bénéfices attendus pour le patient par rapport à l'agressivité du traitement;
- le respect de la dignité humaine du patient.

Mais l'arrêt de thérapeutique agressive ne signifie pas le renoncement aux soins. En effet, les soins, devenus alors palliatifs, ont pour objectif d'accompagner le patient, de continuer à soulager sa douleur et sa souffrance qu'elle soit physique, psychique ou morale et à améliorer sa qualité de la vie. Bien qu'il soit pénible pour le soignant d'accepter de passer du curatif au palliatif, il est essentiel au bien-être du mourant et à sa dignité.

IV- Le champs de la PMA

IV-1- Définition

La PMA consiste en des pratiques cliniques, biologiques et thérapeutiques permettant la stimulation de l'ovulation, la conception in vitro, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle. (article 370 de la LRS).

Elle a pour objet de remédier à l'infertilité pathologique médicalement constatée, ou d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité.

Les méthodes légalement admises consistent en l'insémination avec le conjoint au sein du couple (FIV). (article 371 de la LRS).

IV-2- Principes déontologiques de réalisation

Les recommandations déontologiques et éthiques concernant la PMA s'appuient sur les principes suivants :

- **Venir en aide au couple** : la demande doit être faite par un couple hétérosexuel, stable, marié, vivant, en âge de procréer, consentent préalablement (article 371 de la LRS).

⁴ Prolonger, par exemple, la vie d'un nouveau-né déformé entrain de mourir ou celle d'un cancéreux au stade terminal. En particulier, la réanimation à tout prix de tels sujets apparaît comme une attitude dépourvue du sens commun le plus élémentaire.

- **Respecter l'embryon dès la conception :** la conception d'un embryon à des fins d'étude, de recherche, de don, de vente, d'expérimentation et à des fins commerciales ou industrielle et toutes autres formes de transaction est strictement interdite. (article 374. de la LRS).
- **Respecter la filiation :** La PMA au sein du couple marié aboutit à des enfants dont l'identité génétique est celle de ses deux parents. L'Insémination avec donneur (don d'ovocytes et don de spermés) et les mères porteuses sont des méthodes non admises ; en outre la création de banques d'embryons risque d'entraîner une dérive vers le choix du sexe, le clonage, l'eugénisme... (article. 375. de la LRS)
- **Penser à l'enfant qui va naître :** comme le stipule l'art. 373 de la LRS, des dispositions spécifiques à l'égard des couples à risque viral doivent être prise en compte : L'accès des couples à la PMA est conditionné par le statut immunovirologique du (ou des) partenaire(s) infecté(s), qui doit être évalué avec le médecin référent pour le VIH.

V- Le champ des prélèvements d'organes :

La transplantation d'organe constitue une solution médicale sans égal à un problème majeur de santé publique puisqu'actuellement l'Algérie compte 14 000 insuffisants rénaux, 500 insuffisants hépatiques, plus de 1000 demandes de greffe de cornée et 250 attentes pour une greffe pulmonaire. (SATO, 2011).

Des principes éthiques et des conditions réglementaires doivent être observés :

- 1- Ces prélèvements d'organes ne peuvent être effectués qu'à des fins thérapeutiques ou de diagnostics et doivent être la seule voie médicale possible pour guérir un malade dans la nécessité (article 355 de la LRS)

2- La gratuité des dons est de principe :

Le prélèvement et la transplantation d'organes et de tissus humains ne peuvent faire l'objet d'aucune transaction financière. (Article 358 de la LRS)

Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des transplantations d'organes au titre de cette activité (art. 367 de la LRS)

- 3- **L'anonymat est de règle :** Il est interdit, de révéler l'identité du donneur décédé au receveur et celle du receveur à la famille du donneur. (Art. 363 de la LRS)

- 4- **Des règles médicales doivent être observées :** il faut dépister certaines maladies transmissibles en recherchant la présence des marqueurs biologiques d'infection : VIH1, VIH2, HTLV1, HTLV2 , hépatites B et C, infections à cytomégalovirus, infections à virus Epstein Barr, syphilis, toxoplasmose. (Art. 359 et 360 de la LRS)

- 5- **Une information compréhensible** au donneur et au receveur concernant les risques qu'ils encourent, les conséquences possibles du prélèvement et de la transplantation, ainsi que des résultats attendus de la greffe pour le receveur. (art. 360 et 364 de LRS)
- 6- **Consentement éclairé et écrit du donneur et du receveur** est exigé. A tout moment le donneur peut reconsidérer son accord et retirer son consentement qu'il a déjà donné (Arts. 360 et 364 de la LRS).

VI- Conclusion

La bioéthique appelle à réfléchir aux « dérives » éventuelles que peuvent engendrer les progrès en médecine, dans la recherche, dans l'application d'un traitement ou d'une technique de soin à des fins non-médicales... et, de ce fait, elle appelle à réfléchir aux limites à poser pour éviter que l'Homme ne nuise à son semblable.

L'idée de la bioéthique en général, est que tout ce qui est techniquement possible n'est pas forcément moralement juste, et que nos interventions dans la nature et dans l'environnement, sur les animaux et sur les êtres humains, doivent être soumises à un certain contrôle. L'avenir de la vie et de l'humanité est en jeu.

VII- Référence bibliographique :

- 1- Loi n° 18-11 du 2 juillet 2018 relative à la santé. JORADP n°46 du 29 Juillet 2018.
- 2- Déclaration universelle des droits de l'homme. Nations Unies. Assemblée générale. 10 décembre 1948.
- 3- M. Stanton-Jean. La Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme : Une vision du bien commun dans un contexte mondial de pluralité et de diversité culturelle ? Thèse en vue de l'obtention du grade de Ph.D. Programme Sciences humaines appliquées Option bioéthique. Faculté des Arts et des sciences, Montréal, Octobre 2010.

VIII- Textes de lois :

1- La dignité de la personne humaine :

Art. 340 de la LRS : Dans l'exercice de leurs activités, les professionnels de santé doivent être guidés par des valeurs éthiques, notamment les principes du respect de la dignité de la personne, de l'honneur, de l'équité, de l'indépendance professionnelle, des règles de déontologie ainsi que des consensus factuels.

Article 3 de la déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme :

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

Article 11 de la DUBDH : 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.

2- PMA

Art. 371 de la LRS : « Il ne doit être recouru qu'aux spermatozoïdes de l'époux et à l'ovule de l'épouse à l'exclusion de toute autre personne. »

Art. 375. de la LRS : « Sont interdites toute reproduction d'organismes vivants génétiquement identiques, concernant l'être humain et toute sélection du sexe. »

Alinéa 2 de l'art. 371 « L'époux et l'épouse présentent, de leur vivant, cette demande d'assistance médicale à la procréation par écrit qui doit être confirmée par eux à l'issue d'un (1) mois, à compter de la date de sa réception par la structure ou l'établissement concerné. »

Art. 374. de la LRS : « Sont interdits, la manipulation dans un but de recherche scientifique, le don, la vente, et toutes autres formes de transaction :

- de spermatozoïdes ;
- d'ovocytes, même entre coépouses ;
- d'embryons surnuméraires ou non à une mère porteuse ou une autre femme, soeur ou mère ou fille ;
- de cytoplasme. »

3- Conseil national de l'éthique des sciences de la santé.

Art. 342. — Il est créé, auprès du ministre chargé de la santé, un conseil national de l'éthique des sciences de la santé.

4- Dons d'organes

Art. 355 de la LRS : « Le prélèvement, la transplantation d'organes, de tissus et de cellules humains, ne peuvent être effectués qu'à des fins thérapeutiques ou de diagnostics et dans les conditions prévues par la présente loi. »

Art. 358 de la LRS : « Le prélèvement et la transplantation d'organes, de tissus et de cellules humains ne peuvent faire l'objet d'aucune transaction financière. »

Art. 367 de la LRS : « Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des prélèvements et les praticiens effectuant des transplantations d'organes, de tissus et de cellules humains.

Art. 359 de la LRS : « Le prélèvement et la transplantation d'organes et de cellules humains peuvent s'effectuer à partir de donneurs vivants apparentés compatibles avec le receveur, dans le strict respect des règles médicales.

La prise en charge des examens médicaux ainsi que le suivi médical du donneur et du receveur, doivent être assurés par la structure de santé dont relève le receveur. »

Art. 360 de la LRS : « Le prélèvement d'organes, de tissus ou de cellules en vue d'une transplantation, ne peut être pratiqué sur des personnes vivantes, si ce prélèvement met en danger la vie du donneur (...)

Le prélèvement d'organes, et de cellules à partir d'une personne vivante en vue d'une transplantation, ne peut être pratiqué sans le consentement éclairé du donneur.

Le donneur doit exprimer son consentement au don et, le cas échéant, au don croisé devant le président du tribunal territorialement compétent, qui s'assure au préalable que le consentement est libre et éclairé et que le don est conforme aux conditions prévues par la présente loi.

Le donneur peut, à tout moment, retirer son consentement sans aucune formalité (...)

Le donneur est préalablement informé par un comité d'experts des risques qu'il encourt, des conséquences possibles du prélèvement, ainsi que des résultats attendus de la greffe pour le receveur.

Art. 363 : « Il est interdit, de révéler l'identité du donneur décédé au receveur et celle du receveur à la famille du donneur.

Art. 364. — La transplantation d'organes, de tissus ou de cellules humains n'est pratiquée, que si elle représente le seul moyen de préserver la vie ou l'intégrité physique du receveur après que ce dernier ait exprimé son consentement, en présence du médecin chef du service dans lequel il a été admis, et de deux (2) témoins.

Lorsque le receveur n'est pas en état d'exprimer son consentement, l'un des membres adultes de sa famille peut l'exprimer par écrit, dans l'ordre de priorité indiqué dans l'article 362 ci-dessus.

Dans le cas des personnes frappées d'incapacité légale, le consentement peut être exprimé par le père, la mère ou le représentant légal, selon le cas.

Dans le cas des personnes mineures, le consentement est exprimé par le père, la mère ou à défaut, par le représentant légal.

Le consentement ne peut être exprimé qu'après que le receveur, ou les personnes prévues aux alinéas 3 et 4 ci-dessus, aient été informés par le médecin traitant, des risques médicaux encourus.

La transplantation d'organes, de tissus ou de cellules humains, peut être pratiquée sans le consentement prévu aux alinéas 1er et 2 ci-dessus, lorsque, en raison de circonstances exceptionnelles, il n'est pas possible de prendre contact à temps avec la famille ou les représentants légaux d'un receveur qui n'est pas en état d'exprimer son consentement et que tout délai entraînerait son décès.

Cet état de fait étant confirmé par le médecin-chef de service et par deux (2) témoins.