

## FAITS ET DOCUMENTS

— Chercher à réaliser une distribution plus équitable des ressources sanitaires sur le plan international est une préoccupation légitime pour le secteur de la santé publique. La solution réside dans la justice sociale, dans la solidarité et dans la collaboration internationale pour la mise en œuvre de nouveaux moyens de santé dans les pays les moins avantagés et pour l'instauration d'un climat de compréhension mutuelle vis-à-vis des solutions différentes apportées à des problèmes analogues dans les divers pays.

— Le simple prolongement de l'existence, sans amélioration de la qualité de la vie, n'est peut-être pas un objectif aussi sacro-saint que certaines sociétés le pensent.

Il est possible que, pour certaines sociétés, la couverture totale des populations par les soins de santé essentiels exige d'abord une révolution dans les conceptions mêmes de l'objet de la vie.

---

## SANTÉ ET DROITS DE L'HOMME

*Sous ce titre, M. Norman Howard-Jones publie, dans Santé du monde<sup>1</sup>, un intéressant article dont nous reproduisons quelques passages qui ont trait à l'éthique médicale :*

Les droits de l'homme ont de nos jours, sur le plan de la santé, des implications à la complexité desquelles contribuent des vues d'ordre philosophique, moral, social et économique, et quelquefois des convictions religieuses. Jusqu'à une époque encore récente, cependant, la santé était surtout une affaire personnelle, comportant une relation mutuelle entre patient et médecin. Les principes de cette relation ont été codifiés il y a quelque 2400 ans par le Serment d'Hippocrate, et il est intéressant de constater que si les idées du célèbre médecin grec sur la nature de la maladie sont maintenant complètement oubliées, en revanche, celles qu'il professait quant à la relation médecin-patient, de même qu'aux règles de conduite entre praticiens, n'ont jamais cessé d'être les fondements de l'éthique médicale.

---

<sup>1</sup> Magazine de l'OMS, Genève, janvier 1976.

L'éthique médicale classique a toujours compris deux éléments distincts : d'une part les devoirs du médecin envers son patient, et d'autre part ses obligations à l'égard de ses collègues. Bien que distincts, ces deux éléments sont complémentaires, car il est à supposer qu'un médecin qui manque aux règles de l'éthique dans ses rapports avec ses collègues peut être enclin à ne pas les respecter entièrement dans son comportement vis-à-vis de ses patients.

Ces deux éléments se retrouvent dans le Serment d'Hippocrate, qui s'applique en premier lieu aux relations intraprofessionnelles. « Je jure », disait le nouveau membre de la profession médicale, « de considérer à l'égal de mes parents celui qui m'aura enseigné l'art de la médecine ». Cet engagement, et d'autres du même ordre, représentent une ancienne forme, peut-être la plus ancienne, d'une éthique conçue pour assurer une espèce de confrérie professionnelle. Mais le serment n'était pas seulement un code de conduite destiné à régir le comportement des médecins entre eux ; il comprenait encore ce qui suit :

« En quelque maison que je doive entrer, je m'y rendrai pour aider les malades, évitant tout méfait volontaire et corrupteur et, très particulièrement, les entreprises lascives sur le corps des femmes ou des hommes, qu'ils soient libres ou esclaves. »

Ces termes sont d'une importance capitale, car ils établissent le principe qui interdit au médecin toute attitude discriminatoire fondée sur le sexe ou la condition sociale, et ceux qui prêtaient le serment acceptaient par là même l'obligation de traiter tous leurs patients avec le même respect. Pourtant, comme chacun le sait, durant la deuxième guerre mondiale certains médecins ont scandaleusement transgressé ces anciennes et nobles traditions médicales en pratiquant des expériences cruelles, et parfois bien peu susceptibles de servir la science, sur les prisonniers des camps de concentration. La divulgation de ces pratiques a suscité partout un sentiment d'horreur, et l'un des premiers actes de l'Association médicale mondiale, fondée en 1947 comme une sorte de fédération internationale des associations médicales nationales, fut de promulguer en 1948 le Serment de Genève, qui est essentiellement une reformulation moderne des idéaux hippocratiques. Dans ce serment figure ce qui suit : « Je considérerai la santé de mon patient comme mon premier souci », et « Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale, viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient. » Ainsi, après plus de deux millénaires, l'organisme international le plus représentatif des médecins du monde entier a réaffirmé les principes fondamentaux du Serment d'Hippocrate.

On trouve dans les écrits d'Hippocrate, non seulement le premier énoncé des principes de l'éthique médicale tels qu'ils sont acceptés aujourd'hui, mais aussi l'esquisse, faible encore, d'une approche rationnelle de l'étude de la médecine. Les manifestations de la maladie étaient à l'époque traitées comme des phénomènes naturels, attentivement observées et décrites, mais il n'existait guère d'indications quant à ce qu'un médecin pouvait faire pour influencer sur le cours de la nature: en fait, au premier siècle av. J.-C., Asclépiade, médecin romain à la mode, stigmatisait l'approche hippocratique qu'il qualifiait de « méditation sur la mort ». De nombreux siècles devaient encore s'écouler avant que les médecins aient acquis une plus grande habileté à agir sur la maladie. Cette absence de progrès est d'ailleurs mise en lumière par le fait que jusqu'à une date avancée du XIX<sup>e</sup> siècle, les futurs médecins devaient étudier les écrits d'Hippocrate. Durant tout ce temps, on a considéré que les droits des patients étaient adéquatement protégés par l'éthique du noble et ancien art de la médecine; et il est encore vrai que dans la plupart des situations médecin-patient, la meilleure garantie des droits du patient est la conscience professionnelle du praticien.

Néanmoins, au fur et à mesure que la science médicale devenait de plus en plus capable d'accomplir ce qui avait toujours été censé être sa mission, de nouvelles perspectives se dégagent. Aujourd'hui, il est des situations médecin-patient où la société, dans son ensemble, doit nécessairement jouer le rôle d'arbitre; et ce qui est jugé moral dans un contexte social peut être considéré comme blâmable dans un autre. Ces dernières années, le terme de « bio-éthique » a été créé pour désigner non seulement l'éthique médicale classique, mais aussi les problèmes d'éthique de plus large portée qui ne peuvent être laissés entièrement au jugement des médecins. Paradoxalement, plus la science médicale gagne en efficacité, plus la liberté d'action des praticiens est limitée par les valeurs morales de la société dont ils font partie...