

Charte éthiquevous avez dit « charte » ?

La notion de « charte éthique » est-elle pertinente ?

Le projet mis à l'ordre du jour de l'université d'automne du « Furet », de rédiger une « charte éthique » ne va pas sans poser question. L'alliance née de l'accolade de ces deux termes a priori peu compatibles ne traduit-elle pas un effet de mode, ou un usage galvaudé des mots qui en laisse craindre une usure rapide ? Il suffit pour s'en convaincre de mesurer la réduction de cette expression au rang de procédé d'action commerciale dans l'utilisation qu'en font certaines entreprises : interroger les mots n'est donc pas inutile.

La charte, historiquement, est un écrit solennel destiné à consigner des droits ou à régler des intérêts. En un sens précis les textes connus sous ce vocable se rattachent au droit constitutionnel ; qu'il s'agisse de la « Grande Charte » imposée par ses barons à Jean-Sans-Terre en 1215, ou de la charte du 4 juin 1814 « octroyée » par Louis XVIII aux Français « dans la dix-neuvième année de son règne. » - gommant ainsi toute la période révolutionnaire - ces textes résultent d'une négociation dans un rapport de force. Par extension, la notion désigne donc un « contrat », une relation bilatérale, synallagmatique, comme on le voit dans la charte du patient hospitalisé - élaborée par le service public hospitalier, et annexé à la circulaire ministérielle du 6 mai 1995 = ce texte constitue une analyse des rapports contractuels du malade demandeur de soins, et de l'établissement dispensateur de ceux-ci sous l'angle de la responsabilité. Il rappelle les principes relatifs à l'accès aux soins, à l'information du patient, au consentement « libre et éclairé » requis par les actes thérapeutiques qui le concernent, au respect de sa vie privée, de son intimité. Il énonce les garanties qui entourent l'accueil, les soins prodigués, et la pratique hospitalière dans le rapport à la douleur : il explicite en somme le contrat de soins et indique les voies de recours en cas d'insatisfaction : c'est bien un instrument juridique. Même s'il se termine par une sorte de décalogue, un résumé en dix points de ses principes généraux, ce texte se garde bien de se ranger sous le vocable de charte éthique : nous dirions plutôt qu'il dresse la DEONTOLOGIE de l'hôpital. Ainsi, une analyse de la distinction et des rapports entre éthique, morale, et déontologie s'impose t'elle, si on veut éviter de s'installer dans la confusion.

Pour le dire très nettement, l'éthique n'est pas de l'ordre du contrat, et pas non plus de l'ordre du code, comme l'est la déontologie. On ne peut la définir qu'en termes de visée : « visée d'une vie accomplie » visée de la « vie bonne », perception et mise en œuvre de valeurs (les valeurs étant les spécifications du BIEN), invention d'une conduite à l'issue insoupçonnable et non-contractualisable car elle s'applique à des situations chaque fois différentes : elle est en effet l'intention d'agir en fonction de valeurs perçues certes comme des exigences universellement valables, mais chaque fois immergées dans l'opacité de situations inédites, dans la globalité desquelles des exigences contradictoires peuvent apparaître qui justifient une hiérarchisation des priorités. Cette difficulté est communément mais improprement qualifiée de « conflit de valeurs » = c'est ainsi que la volonté de parvenir à la vérité dans un dossier peut conduire un juge à placer en détention provisoire un « présumé innocent », de la liberté individuelle duquel il est cependant, de par la constitution, le garant. Conflit apparent dont il ne sort que par le respect scrupuleux de la Loi (en l'espèce de la procédure, ultime barrière contre l'arbitraire), scrupule qui définit l'éthique du juge. On voit sur cet exemple que si elle suppose hors d'elle-même l'existence d'un code, l'éthique est

une attitude, une recherche personnelle de l'exacte mesure qui ne peut se confondre avec ce code et s'il y a contrat, c'est, en un sens tout métaphorique du terme, celui que le sujet passe avec lui-même, l'obligation dans laquelle il se place délibérément d'être fidèle à son intention propre.

La visée éthique et l'obligation morale : deux propos normatifs aux portées bien différentes :

Notons qu'à l'origine éthique et morale se confondaient : l'expression latine « mores » est la simple traduction du grec « éthos » ; toutes deux renvoient au domaine des mœurs, à la manière réglée dont les hommes vivent habituellement, c'est à dire à la fois aux coutumes et à la façon dont elles sont reçues. Préoccupés d'abord d'action, les Grecs –qui mettaient le politique à l'horizon de l'éthique- ne parlaient pas de « valeurs », terme à connotation contemplative comme les idées platoniciennes, mais de « vertus », c'est à dire de dispositions habituelles à observer une exacte moyenne entre des attitudes opposées. Le modèle en était la prudence, juste milieu entre des choix extrêmes soumis à la délibération. L'homme prudent c'est le sage, doué de sens éthique, de cette faculté de discernement qui lui permet de choisir en toutes circonstances la solution la plus juste. Quant au législateur, paradigme du sage, sa tâche consiste précisément à organiser et normaliser cet entraînement capable de produire de bonnes habitudes.

Il y avait donc bien, dès le départ, une double connotation, soulignée par Paul Ricoeur¹ entre ce qui est estimé bon dans la délibération (c'est cette appréciation qui va donner naissance à l'éthique), et ce qui s'impose comme obligatoire dans une norme (dont va découler la morale). C'est le clivage entre les deux directions qui fonde l'opposition actuelle entre éthique et morale, que l'on peut récapituler sous quatre chefs :

1. Du point de vue de l'extension : l'éthique est une géographie personnelle qui s'adresse à mon existence : elle concerne la vie singulière. Elle n'impose pas de modèle : c'est elle qui se modèle sur l'existant qui s'en empare. La morale au contraire cherche à établir des principes de vie, des règles applicables à tout sujet. Elle s'installe dans la généralité.
2. Du point de vue de leur définition : l'éthique est la visée d'une vie accomplie qui ne répond pas à la question « que dois-je faire ? » mais à la question socratique, reprise par DESCARTES « Quel chemin suivrai-je dans la vie ? ». Elle suppose donc l'examen de sa vie, étant entendu avec Socrate « qu'une vie à laquelle l'examen fait défaut ne mérite pas qu'on la vive »²
 - La morale, en un sens normatif tout différent, est l'articulation de cette visée dans des normes doublement caractérisées par une prétention à l'universalité, et par un effet de contrainte, au moins intérieure, puisqu'il s'agit de se soumettre à une obligation.
3. Du point de vue de l'attitude requise :
 - L'éthique est une inquiétude. Elle apparaît lorsque les normes immanentes aux mœurs, n'allant plus de soi, ou étant absentes (du fait de l'altération des mœurs, de leur relativisation par la multiplicité des échanges) ou inappropriées à des situations nouvelles, la conduite des gens est proprement dé-moralisée. L'éthique est ainsi le monde des difficultés liées à l'écart entre la norme et le fait.

¹ Soi même comme un Autre. Page 200 – Ed. Au Seuil – Col. Points-Essais – Ricoeur donne de l'éthique la définition suivante : « Visée de la vie bonne, avec et pour autrui, dans des institutions justes »

² Platon – Apologie de Socrate

- La morale repose au contraire sur des certitudes. Elle prescrit (« tu aimeras ton prochain comme toi-même ! ») ou elle proscriit (« tu ne tueras pas ! ») C'est le monde des préceptes.

L'exemple emblématique d'un tel bouleversement des normes est fourni par l'intrusion de techniques nouvelles, à diffusion extrêmement rapide et comme telle perturbatrice des mœurs, liées à l'accélération sans précédent des recherches entreprises en biologie sur le génome humain, ou sur les nouvelles façons – dites « médicalement assistées » de donner la vie : fécondation in vitro et transfert d'embryon (« fivette »), insémination artificielle avec donneur (IAD), recours à une micro injection intraovocytaire (ICSI), diagnostic pré-implantatoire, thérapies géniques (derrière lesquelles se profile le redoutable problème du clonage). Les chercheurs eux-mêmes se sont émus de ce pouvoir prométhéen, et devant les prétentions de la recherche ont appelé à l'aide des pouvoirs publics, provoquant en 1983 la création du Comité National Consultatif d'éthique. Si l'on considère la question des embryons surnuméraires, qu'on a laissé se développer comme une « population fantôme » (Mgr Lustiger) puisqu'on en comptait déjà 64.000 cryo-conservés en 1994, l'opposition sus indiquée entre morale et éthique, entre certitude et inquiétude, s'illustre de la façon suivante :

- La morale (en l'espèce celle de l'église catholique, particulièrement nette en la matière) dispose de façon impérative que « l'utilisation des embryons et des fœtus humains comme objet d'expérimentation constitue un crime contre leur dignité d'êtres humains : les embryons ont droit à un respect égal à celui dû à l'enfant déjà né et à toute personne ». (Jean Paul II, encyclique Evangélium Vitae)
- L'éthique, elle, pose une série de questions : que faire des embryons surnuméraires ? Doit-on les conserver indéfiniment ? Peut-on les utiliser à des fins de recherche ? Peut-on implanter un embryon chez une femme dont le conjoint est mort ? Toutes ces questions restent controversées, et sont loin d'être définitivement tranchées dans les lois dites bioéthiques de 1994. C'est ainsi qu'en 1993 le Comité National Consultatif d'Éthique s'était prononcé favorablement sur la dernière question. Dans le même temps, le TGI de Toulouse refusait de restituer ses embryons congelés à une veuve.

4. Du point de vue de la forme du jugement mis en œuvre :

La morale applique une règle pré-établie (par exemple un droit de la personne pré-constitué) à une situation de fait, et tire de la règle une conclusion qui résulte déductivement de ces prémisses : elle applique ainsi à l'appréciation le schéma que Kant nommait jugement déterminant (la règle y détermine le fait). Elle déclare par exemple que l'embryon est une personne dès la conception, et répute toute interruption volontaire de grossesse comme un crime, quelles qu'en soient les circonstances. L'éthique (et c'est ce qui fait sa dimension innovante) part à l'inverse du fait (ce qu'est l'embryon) et invente une règle nouvelle capable de fournir une ligne de conduite aux personnes engagées dans des situations conflictuelles sans les enfermer dans des contradictions insurmontables. C'est ainsi qu'en 1984, le comité national consultatif d'éthique a avancé le concept de « personne potentielle » pour sortir des contradictions entre l'impératif de protection de la vie humaine et l'application hâtive d'un droit pré constitué de la personne à l'embryon, d'où il résultait que la loi du 17 janvier 1975 dite « loi Veil », dans l'esprit de ses opposants, organisait un génocide. L'éthique se fonde ainsi sur un jugement « réfléchissant » (allant du fait à une nouvelle règle) et non plus déterminant, comme cela se voit également dans la création jurisprudentielle.

Cette allure innovante de l'éthique est en fait requise par la nature toute particulière des questions éthiques qui ne constituent pas à proprement parler des problèmes, dont il suffirait d'éclaircir les termes pour les résoudre, mais bien plutôt des dilemmes ; c'est à dire la rencontre d'exigences contradictoires dont on ne sort pas, mais dont il convient de maintenir les termes en tension. Ainsi faut-il permettre aux couples stériles de recourir éventuellement aux techniques de substitution, mais sans pour autant ébranler la structure familiale menacée par cette intrusion : Quid de la blessure narcissique du mari, dans le cas d'une IAD ? Quid du droit de l'enfant à connaître ses origines, dans le même cas d'espèce, alors que l'article 16-8 du Code Civil fait interdiction au receveur de connaître l'identité du donneur, et que la loi organise un mensonge familial puisque le mari est réputé, de par le Code, être le père biologique de l'enfant né d'une IAD ? De la même manière sans doute faut-il perfectionner les méthodes de diagnostic pour améliorer la prévention par la pratique de tests génétiques : mais il faut aussi empêcher l'émergence de formes nouvelles d'exclusion sociale telles le refus d'embauche ou le refus d'assurance qui pourraient naître de la diffusion de ces techniques.

Toute la difficulté de la vie éthique consiste précisément à garder son identité dans cette perpétuelle tension entre des termes contradictoires. On le voit bien dans le cas de la bio éthique ou, à force de courir derrière la science, l'éthique risque fort de n'être plus qu'un accompagnement inopérant des bio technologies, incapable de poser des interdits, ce qui peut s'analyser comme une dérive ou une perversion. De la même manière, la médecine clinique fait-elle apparaître la nécessité d'un correctif à l'attitude éthique, sous les traits de la DEONTOLOGIE.

Insuffisance de l'éthique et nécessité dialectique d'une déontologie

Dans le dernier chapitre, très éclairant – intitulé précisément « critique de la raison éthique » - le livre de Jacques TESTART et Christian GODIN, Au Bazar du Vivant (Collection Points Virgule – septembre 2001) dresse un réquisitoire lucide de cette perversion qui résulterait d'une sorte de « provincialisme » ou de « régionalisme » de l'éthique inhérent à son engagement dans une réalité circonstanciée. Se définissant comme une entreprise « singulière » - même si elle est l'expression d'une collectivité de chercheurs – l'éthique révèle une faille majeure : alors que les problèmes sont planétaires, et touchent à l'identité de l'espèce humaine, les réponses sont toujours locales : « l'éthique est pensée d'une certaine façon en France et d'une autre en Belgique » (p. 107). Le clonage par exemple s'oppose à une loi biologique fondamentale, la diversité qui fait la richesse évolutive de l'humanité, et ruine en outre le principe d'INSUBSTITUABILITE de la personne, consacré par les lois bio éthiques de 1994. Pourtant la directive européenne de 1998 interdisant les recherches sur le clonage de l'être humain reste lettre morte du fait d'une disposition déléguant « à chaque pays le soin de définir l'être humain ». De même, les lois bioéthiques s'inscrivent-elles dans le domaine du provisoire. Le corpus français voté en 1994 était prévu pour cinq ans. Il devrait en fait être révisé en 2002. Or le projet de révision tel qu'établi en 2001 (il semble avoir été amendé depuis) envisageait d'autoriser le clonage thérapeutique tout en s'opposant « fermement » au clonage reproductif : ce caractère évolutif, joint à la multiplicité des approches, laisse craindre que l'on ne s'aligne sur les pays les plus permissifs, à la faveur de l'utilitarisme des pays anglo-saxons qui considère qu'un projet est juste dès lors qu'il améliore le bien-être du plus grand nombre : c'est donner des gages aux intérêts énormes des laboratoires de recherche, la poussée de ces intérêts n'étant pas indifférente au fait que les comités d'éthique seraient composés à 50 % -voire 70 %- de médecins et de chercheurs ; des signes avant-coureurs du peu d'influence des déclarations solennelles et unanimes condamnant par exemple le clonage apparaissent dans les faits : interdisant cette pratique, le droit international est incapable de faire respecter l'interdit, et trois équipes de biologistes y travaillent activement. Cette situation renvoie l'éthique à une stratégie d'accoutumance : elle ne propose que des moratoires, des interdits temporaires, ou

des autorisations temporaires comme pour laisser aux esprits le temps de s'habituer à des techniques honnies quelques années auparavant. « Ethique d'habitation soluble dans le temps » résume Jacques TESTART qui cite le joli mot de l'historienne Nadine FRESCO qui parle à son sujet de « jardin d'acclimatation des idées ». Ainsi ce qui faisait l'intérêt de l'éthique, son ancrage dans les mœurs, entraîne précisément sa ruine : « N'est-ce pas foncièrement le sens même de l'éthique, par opposition à la morale, cette incapacité à se situer dans l'universel, et à oser prononcer des interdits définitifs ? Alors que la morale avait le culte de la fidélité (à la tradition, aux valeurs, à soi-même), l'éthique ne cesse d'aller de reniements en trahisons, et elle appelle cela Progrès » (Au Bazar du Vivant – p. 221).

Or la nécessité d'un interdit qui soit universel, appelé par la relativité consubstantielle à la visée éthique, ne peut venir de l'éthique elle-même ; celui-ci est, en revanche, l'objet même de la déontologie, c'est à dire d'une théorie des devoirs que l'on voit à l'œuvre dans une région donnée (dans le domaine médical, dans les professions juridiques) mais qui relève d'un autre type de jugement : le jugement déontologique, au sens kantien de la formulation d'interdits ou d'impératifs universels. Nous allons voir sur un exemple comment une activité technique, en l'espèce l'art médical, qui se situe au niveau éthique de la rencontre intersubjective, appelle nécessairement le passage à un code de déontologie.

De la relativité éthique à l'universalité de la règle déontologique

On trouvera une très belle illustration de ce passage dans l'article de Paul Ricoeur publié dans la revue ESPRIT de décembre 1996 sous le titre Les trois niveaux du jugement médical – dont seuls d'ailleurs les deux premiers concernent notre propos. L'auteur y décrit les différentes étapes du pacte de confiance qui s'établit progressivement entre tel patient et tel médecin, à partir de la singularité de la souffrance, motivation fondamentale de la visée de l'acte médical : la volonté d'aider à soulager la souffrance rejoint l'espoir d'être aidé et guéri qui anime le malade à travers les étapes de la plainte, puis de la demande, puis de la collaboration du malade au traitement, auxquelles répondent chez le médecin les différents stades de l'admission du patient dans sa clientèle, de la formulation du diagnostic, du prononcé de la prescription, et de l'engagement à « suivre » son patient. Dans cette double démarche « d'égalisation des conditions » s'opère un comblement progressif du fossé séparant au départ le praticien du malade, une sorte d'alliance, scellée entre deux personnes contre la maladie, qui se situe au niveau prudentiel, « téléologique », et proprement éthique puisque la visée du médecin, en lien avec telle personne insubstituable et indivisible, tend au renforcement ou à la restauration de l'estime de soi chez le malade.

L'intérêt décisif de cette description phénoménologique³ est de montrer comment le pacte de confiance est constamment menacé chez le patient par une méfiance parallèle et corrosive à l'égard de l'abus de pouvoir supposé chez le médecin, et par le soupçon que celui-ci ne satisfera pas l'attente démesurée qui lui est adressée, méfiance et soupçons qui se trouvent confortés par les conditions de l'hospitalisation sous les contraintes du service de santé publique, propres à favoriser toutes les régressions et à saper l'estime de soi. C'est cette corruption interne du pacte de confiance qui va nécessiter le passage du niveau éthique au niveau déontologique, où les « préceptes » de la pratique deviennent des impératifs catégoriques universellement valables et déposés dans un code : le respect du secret médical, dont sont exclus les tiers, mais non le malade – le droit corrélatif de celui-ci à l'information, la règle du consentement libre et éclairé aux actes pratiqués sur sa personne :

³ dont les débats, au cours de l'université d'automne ont montré combien elle était transposable au domaine de la formation, tant au niveau de la négociation de la demande, au cours de laquelle le formateur comme le formé évoluent, au point d'être différents, au terme, de ce qu'ils étaient d'abord, qu'au niveau de l'acte de formation lui-même. Paul Ricoeur décrit en fait un schéma de toute activité centrée sur la relation interpersonnelle.

on passe ici du moment éthique de l'estime de soi au moment impersonnel déontologique du respect⁴ ; au demeurant, la jurisprudence est riche d'exemples propres à rappeler la nécessité de ce passage : le cas de John Moore⁴, ce citoyen américain atteint de leucémie, dont le corps, produisant des cellules uniques en leur genre, dotées d'un pouvoir thérapeutique « inouï » (au sens étymologique du terme) avait été exploité indûment pendant sept ans par ses médecins sans scrupules qui avaient prélevé, développé et commercialisé à son insu lesdites cellules, montre la pertinence et la nécessité inéluctable d'une règle comme le consentement libre et éclairé.

En somme l'éthique, fragilisée par son relativisme et menacée de l'intérieur par un « pacte de méfiance » trouve son contenant, ou plutôt sa « contention » indispensable dans la déontologie qui indique jusqu'où ne pas aller trop loin dans la libre recherche d'une fin orientée par des valeurs.

En définitive, mieux vaudrait abandonner le concept contradictoire de charte éthique, et parler d'un projet éthique, entendu dans le cas d'une association, comme un ensemble d'attitudes et de convictions communes à ceux qui y travaillent et constituent entre eux un « monde commun » au sens où l'entendait Hannah Arendt : un des derniers lieux où des points de vue peuvent être échangés, dans les limites d'une déontologie qui indiquerait les refus, eux aussi communs à ses membres. Les questions relatives tant aux finalités de l'association –telles que consignées dans l'article 2 des statuts- qu'aux valeurs en jeu, ou qu'aux refus auxquels elles s'adossent, pourraient ainsi s'articuler autour des pistes de réflexion suivantes :

- Quel est l'autre de l'association auquel elle a à faire ?
- Quelles demandes présente t-il ?
- Comment y répond-t-elle ? En fonction de quelles valeurs ?
- Comment est gérée la réponse à cette demande au sein de l'association ?
- Quel comportement l'association peut-elle ou doit-elle avoir devant une demande inédite qui mettrait en jeu ses propres valeurs ?

Ce ne sont là que des suggestions en vue d'un travail à poursuivre, que le présent propos entendait seulement introduire.

Claude DUPRAZ
6 octobre 2002

⁴ Dans L'estime de soi, telle que la circonscrit Paul Ricoeur, « la personne humaine s'approuve elle-même d'exister et exprime le besoin de se savoir approuvée d'exister par les autres ». L'estime de soi conserve donc par la présence de cette touche d'amour propre, une dimension subjective. Le respect doit s'entendre tout au contraire comme l'équivalent objectif de la dignité : il est fondé sur la volonté de considérer toujours soi-même et autrui « comme une fin et jamais simplement comme un moyen » selon le concept kantien de dignité. Ainsi le passage de l'estime de soi au respect signifie-t-il le passage corrélatif de l'éthique à la déontologie. Le vécu éthique, plus large que la déontologie, enveloppe donc celle-ci, qui en constitue pourtant la limite : c'est dire la caractère dialectique de leur relation.

⁵ qui fut tranché par la Cour d'Appel de Californie le 31 juillet 1988