

[texte](#)

[editorial](#)

Nos politiques de santé ne sont politiques que par les choix éthiques qu'elles incarnent et qu'elles portent

Intervention du Ministre de la Santé et des Sports en ouverture du colloque « L'Espace éthique/AP-HP Centre collaborateur de l'OMS pour la bioéthique » organisé en partenariat avec l'OMS le 29 mars 2010 au Ministère de la Santé.

Par: Roselyne Bachelot-Narquin, Ancienne Ministre de la Santé et des Sports /

Publié le : 02 Septembre 2010

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Poursuivre la réflexion

Le questionnement éthique accompagne la mise en œuvre de toute politique de santé responsable. Nos politiques de santé, d'ailleurs, ne sont politiques que par les choix éthiques qu'elles incarnent et qu'elles portent.

Ainsi, je ne conçois pas « l'éthique » comme ce simple supplément d'âme qui manquerait à la froide logique technocratique.

Sans doute le mot « éthique » se porte bien. Sa valeur marchande augmente à mesure que son sens se dissout. Cette indétermination dans l'usage inquiète.

« L'éthique », trop souvent, n'est que le pavillon clinquant dressé sur le mât d'un navire aveugle. L'éthique, loin d'être la cinquième roue du carrosse sanitaire, est le premier moteur de l'action publique. La réflexion sur les valeurs, loin d'être un divertissement spéculatif, nous permet, en effet, d'aller à l'essentiel. L'éthique n'est donc pas à mes yeux une théorie de l'action, élaborée après coup. Elle est cette morale active qui infléchit concrètement la décision. Elle en détermine le sens : sens trop souvent occulté par des considérations à

courte vue.

Et pourtant, les politiques de santé sont des politiques de civilisation qui obligent à regarder loin devant. Le choix des moyens présuppose toujours, en effet, le préalable d'une réflexion sur les finalités de l'action engagée, réflexion qui détermine l'ensemble de mes arbitrages dans le domaine de la santé.

Ainsi, faut-il faire payer aux générations futures le prix de notre inconséquence en leur léguant une dette impossible à régler, ou bien faut-il s'efforcer aujourd'hui de mieux gérer le système de soins qui nous a été légué en partage, pour en assurer la pérennité ? C'est bien une éthique de la responsabilité qui dicte ici le choix de l'efficacité. Faut-il abandonner l'offre de soins aux aléas du marché, ou bien donner aux acteurs de santé les outils qui leur permettront d'en assurer la juste répartition sur tout le territoire ?

C'est bien encore cette éthique de la responsabilité qui préside aujourd'hui à la mise en œuvre des *agences régionales de santé*.

Face à une menace pandémique, que faut-il faire ? C'est, là aussi, un choix éthique qui se trouve au fondement d'une politique sanitaire qui appréhende la question de l'accès aux soins, en faisant toujours prévaloir le souci d'équité et de non-discrimination. Le choix de l'égalité, excluant la pénurie des moyens et la pratique délétaire du passe-droit, peut sans doute être discuté, mais il exprime un attachement à des valeurs partagées. Plus généralement, définir nos politiques de santé comme des politiques de justice, c'est opérer un choix dont la substance éthique détermine concrètement des arbitrages essentiels.

La lutte contre les inégalités constitue d'ores et déjà un impératif cardinal du plan cancer, ou encore du plan santé environnement mis en œuvre par le gouvernement : elle a tout naturellement vocation à devenir le principe général d'une prochaine loi de santé publique.

Agir sur les marges, en se préoccupant en priorité des plus fragiles, pour redonner espoir et vitalité à la société toute entière, c'est faire vivre une éthique de la vulnérabilité conduite à renouveler profondément les modalités de l'action publique.

Ainsi, le questionnement éthique structure l'ensemble de mon engagement à la tête du ministère de la santé.

Sans doute, la préparation du texte de loi relatif à la bioéthique qui doit être prochainement débattu au parlement, suscite aujourd'hui plus particulièrement ma réflexion. En organisant, l'an dernier, les états généraux de la bioéthique, j'ai souhaité élargir le débat bioéthique au-delà du cercle étroit des spécialistes.

Les lois de bioéthique, en effet, ont vocation à assurer le respect de principes qui ne valent que par l'adhésion collective et réfléchie qu'ils suscitent. C'est pourquoi, j'ai voulu faire prévaloir la logique argumentative sur la logique sondagière et la logique techniciste dont l'alliance objective est de nature à favoriser une conception strictement utilitariste du droit.

Nos concitoyens veulent-ils d'un droit suiviste, accompagnant simplement l'évolution des techniques? Veulent-ils d'un droit favorisant l'adaptation de l'offre disponible à la demande sociale ? Ou bien veulent d'un droit protecteur des personnes, ne se réduisant pas au seul encadrement compassionnel des pratiques ?

C'est à ces questions essentielles que je m'efforcerai de répondre, à l'occasion d'un réexamen des lois de bioéthique qui aura été précédé par une somme inédite de travaux et d'études, d'auditions et de débats préparatoires dont j'ai pu observer qu'ils se sont déroulés dans un remarquable esprit de dialogue et d'ouverture, conformément à une « éthique de la discussion » à laquelle je suis personnellement très attachée.

La réponse à ces questions ne se donne pas, en effet, comme une vérité scientifique. Elle ne se démontre pas. Elle ne se révèle pas, non plus, sans la médiation d'un débat contradictoire, et ne se profère pas comme un dogme. Est-ce à dire que tout est égal et que tout se vaut ?

L'existence du débat bioéthique prouve, au contraire, la possibilité d'un accord sur une conception du progrès qui ne vaut qu'à la condition d'être largement partagé et rigoureusement réfléchi. La mise à l'épreuve, par une discussion ouverte et argumentée, de cette idée du progrès qui structure nos lois, est le seul moyen d'en valider le fondement.

Comme c'est le cas pour la notion de tradition, indûment invoquée parfois pour justifier l'institution de pratiques illégitimes, l'usage indéterminé de la notion de progrès peut faire le lit de régressions et de reniements dont les plus vulnérables et les plus fragiles, par un repli complaisant du droit, seraient les premières victimes. C'est pourquoi j'ai souhaité que le réexamen des lois de bioéthique soit précédé d'un débat élargi, éclairé et éclairant. Ainsi, l'ouverture d'une réflexion collective portant sur les valeurs a vite dissipé la confusion entretenue par l'usage entre « progrès » et « perfectionnement technique ». L'écueil de la « fascination technologique » a été évité.

Les membres des différents panels représentatifs consultés lors des états généraux de la bioéthique ont clairement rejeté la perspective du dumping éthique et de l'alignement juridique par le bas de la réglementation en vigueur. Dans leur avis, ils ont cru bon de rappeler que « la France est un pays souverain qui ne doit pas subir la pression internationale ».

La souveraineté, cependant, n'implique ni l'isolement ni le repli sur soi. Ainsi, les citoyens n'ont pas manqué de souligner la dimension internationale des problématiques.

Il est clair, en effet, que l'inscription de valeurs à prétention universelle dans le droit national ne saurait suffire pour lutter, par exemple, contre les dérives induites par la montée en puissance du tourisme procréatif. Le traitement strictement franco-français des questions soulevées est insuffisant, aussi bien du point de vue de son efficacité qu'au regard des exigences éthiques énoncées.

C'est pourquoi je me réjouis de célébrer avec vous, aujourd'hui, la désignation, par l'organisation mondiale de la santé, de l'Espace Ethique/AP-HP comme centre collaborateur

OMS pour la bioéthique.

Je ne doute pas que cette collaboration permettra d'ouvrir encore davantage la voie à une réflexion internationale portant sur les grands principes éthiques qui devraient régir les activités biomédicales. Je ne doute pas que cette collaboration, destinée à s'amplifier et à s'étendre, nous permette d'envisager et nous aide à concevoir, en la matière, des standards internationaux.

Le réseau mondial des centres collaborateurs pour la bioéthique de l'OMS devrait, en ce sens, éclairer utilement le décideur public et stimuler, plus globalement, le débat international sur les enjeux éthiques de la santé. La pluralité des points de vue et des expériences, loin d'être un obstacle à la reconnaissance de valeurs partagées, est au contraire, par l'échange qu'elle suscite, la condition *sine qua non* de leur validité.

La bioéthique est sans frontière. Elle excède les bornes de l'expertise comme elle transcende les différences culturelles. Elle suppose de s'extraire des tropismes disciplinaires. Elle suppose un élargissement de la pensée qui est la marque de la culture humaniste. Elle implique la mise en discussion de valeurs qui ne se déduisent d'aucun savoir spécialisé ni d'aucune compétence spécifique. Elle suscite un effort d'argumentation qui est aussi une exigence de droit. C'est pourquoi je ne saurais ouvrir ce colloque exceptionnel sans rendre aux espaces éthiques l'hommage qu'ils méritent.

Vous êtes, en effet, l'indispensable creuset de cette réflexion élargie que le Gouvernement a souhaité promouvoir, en organisant les états généraux de la bioéthique.

La mise en place des *Espaces de Réflexion Ethique* devrait, en ce sens, prolonger durablement sur l'ensemble du territoire le mouvement initié. Vous travaillez à l'appropriation par les personnels médicaux et soignants d'un questionnement qui, loin d'être abstrait, infléchit le geste et induit au quotidien des manières d'être, marquées par l'attention scrupuleuse au malade et par la sollicitude.

A cet égard, je ne saurais trop souligner tout ce que l'évolution des pratiques et des représentations doit à votre engagement en matière d'accompagnement des personnes en fin de vie, pour ne donner qu'un exemple de votre précieux apport.

Votre désignation par l'OMS comme centre collaborateur est l'expression d'une juste reconnaissance de l'œuvre accomplie.

Devant tant d'éminents philosophes, scientifiques, médecins et personnels soignants réunis, j'aurais pu, pour ramasser mon propos, me contenter de paraphraser Hippocrate qui prétendait « *mettre davantage de philosophie dans la médecine et de médecine dans la philosophie* ».

Voilà qui définit bien, en effet, cet engagement éthique dont vous incarnez aujourd'hui l'exigence, vous qui souvent agissez aux marges pour mieux vous situer au cœur.

- [Page precedente](#)
- [Page 1/2](#)
- [Page suivante](#)

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire