

INTRODUCTION

- I. Qu'est-ce que la bioéthique ?
- II. Les origines de la bioéthique et les développements récents.
- III. Qu'est-ce que la bioéthique ?

- I.1. Définitions de la bioéthique

- A. Étymologiquement : Bio : vie / Éthique : valeur
Réflexion sur la valeur de la vie, et le bien et le mal
- B. Van R. Potter (1911-2001) : 1^{ère} apparition du mot « bioéthique » (1970).
- C. Science de la survie appelle à une éthique de la vie et du vivant.
➤ Kennedy Institute of Ethics :
 1. Restreint le champ d'application de la bioéthique à l'éthique biomédicale ;
 2. Associe la bioéthique à l'éthique appliquée ;

« La bioéthique est la branche de l'éthique appliquée qui étudie les pratiques et les développements dans le champ biomédical »
(Leroy, Walters, dans « Bioethics as a field of Ethics » ...)

- I.2. Éthique et champ biomédical

- A. Éthique clinique

L'éthique clinique concerne les droits et les devoirs des professionnels de la santé et des patients.

Elle concerne les décisions, les incertitudes, les conflits de valeurs auxquels font face les professionnels de la santé dans l'attribution des soins (Ibid. pp. 152-153).

Ethique médicale, ne concerne pas que les conflits de valeurs, mais également les conflits quotidiens, comme les soins du patient, ... ex. sensibilité du thérapeute à l'image de son patient. Rôle négatif de la technologie dans la rapport humain médecin-patient.

Faut-il dire toute la vérité au patient ? Faut-il dire au conjoint du patient qu'il a le VIH ? Les médecins peuvent se retrouver dans des situations compliquées. Comment réagir ?

Comment se comporter quand la situation est contraire à ses valeurs ? Ex. transfusion sanguine (Témoins de Jéhovah...) -> conflits de valeurs

Ex. parents refusent transfusion pour les enfants

Dans ces cas-là, médecin décide.

Mère demande excision pour fille : illégal.

3 pôles : société, thérapeute, patient

Avortement du fœtus

Pas de lois à propos de cela : vide juridique

En pratique, l'avortement est possible à 8 mois, mais ça ne sert à rien, il faut mieux accoucher à ce moment-là

Arrêt des traitements

Nouveau-né atteint de malformations graves qui vont causer sa mort dans tous les cas, faut-il l'opérer ?

- B. Éthique de la recherche

L'expérimentation sur des êtres humains (1)

- Cas de dérapage de la recherche biomédicale
 - ✓ Médecins nazis pendant la deuxième guerre mondiale
 - ✓ Cas de la thalidomine

Médicament donné aux femmes enceintes qui a eu des conséquences catastrophiques. Médoc pas approuvé par FDA, les patientes qui le prenaient ne savaient pas qu'elles participaient à une recherche
 - ✓ Affaire Brooklyn : injection de cellules cancéreuses à des séniors pour observer la réponse immunitaire
 - ✓ Affaire Willowbrook : injection du virus de l'hépatite B à des enfants handicapés mentaux

- ✓ Affaire Tuskegee : observation de la progression de la syphilis dans un groupe de 400 personnes noires, alors qu'on connaissait l'efficacité de la penicilline

L'expérimentation sur des êtres humains (2)

Deux types d'expérimentation :

- a) Guérir un malade en particulier
- b) Développer les connaissances (pp. 155-158)

But de la médecine : soigner les populations. Expérimentation nécessaire dans le domaine médical.

Médecin peut tester une nouvelle méthode sur un patient pour qui l'alternative est la mort.

Essais thérapeutiques qui visent à guérir un malade en particulier.

Recherche pour la population en général. Par exemple développement des médicaments pour les populations

Protocoles de recherche ont été développés. Processus complexifié, géré par la FDA.

Ne concerne pas seulement la recherche sur des maladies scientifiques, ça peut aussi être à propos de maladies mentales, sexualité...

Trois dilemmes

- 1) Bien-être individu/société (tension entre la protection des personnes et le développement des connaissances)

- 2) Médecin-chercheur/patient (tension entre intérêts du médecin chercheur et du médecin soignant)
- 3) Exigences des patients à l'égard de nouveaux traitements/nécessité d'évaluer les nouveaux traitements (tension entre pressions des patients et devoir professionnel du médecin)

Exigences des patients à l'égard de nouveaux traitements/nécessité d'évaluer les nouveaux traitements (tension entre pressions des patients et devoir professionnel du médecin)

Jusqu'où peut-on aller dans l'expérimentation tout en respectant les droits de l'individu ?

Le médecin a à la fois souvent le rôle de chercheur et de médecin.

Ex. une compagnie pharmaceutique finance la recherche d'un médecin, il va donc proposer le médicament de cette compagnie au patient

Les patients peuvent mettre la pression au médecin pour avoir des nouveaux traitements, il ne doit pas se soumettre à toutes les demandes du patient

Ce sont des dilemmes.

- C. Éthique des politiques de la santé.

« ... ensemble des questions spécifiques d'intérêt public en santé ».

DURAND, Guy,
Introduction à la bioéthique. Histoire, concepts et outils, Québec, Fides, 2007, p. 159

- Éthique et champ biomédical
- 3. Éthique des politiques de la santé.
 - A. Santé publique : stratégie de prévention, protection et promotion.
 - B. Système de soins : organisation concrète des soins.
 - C. Répartition des ressources : distribution des ressources et accès aux soins.

- **I.3. Définition plus vaste**

La bioéthique «se préoccupe de toutes les conditions qu'exige une gestion responsable de la vie, particulièrement de la vie humaine, dans le cadre des progrès rapides et complexes du savoir et des technologies biomédicales ». Elle « cherche à rendre compte [...] de l'ensemble complet des conditions dont il faut tenir compte pour le développement harmonieux des individus et de la collectivité ».

D. J. Roy, p. 125.

- **II. Les origines de la bioéthique et les développements récents**
- II.I. Repères historiques

Traditions de réflexion sur la médecine et sur les soins de santé

- a) Éthique médicale et infirmière
- b) Éthique philosophique
- c) Éthique religieuse

a) Éthique médicale et éthique infirmière développent une déontologie professionnelle.

- **Éthique médicale**
Serment d'Hippocrate.

- 1) Engagement corporatiste des médecins
- 2) Code d'éthique

- **Éthique infirmière**
***The Nightingale pledge* (1893)**
Comité Nightingale

- 1) Engagement auprès des malades ;
- 2) Engagement de protéger les standards de la profession et d'aider les médecins.

b) L'éthique philosophique développe des aspects plus théoriques.

- La rationalité et définition de l'humain

c) L'éthique religieuse développe la

- ✓ Casuistique : l'analyse de cas avec des enjeux moraux dans le cadre de la confession.
- ✓ Morale de la situation

Mais tensions entre le « cas par cas » et les autorités de l'Église qui veulent faire respecter des principes universels.

• **II.2 Développements récents**

- a) Développement technoscientifique
- b) Émergence des droits de la personne ;
- c) Modification relation médecin-patient ;
- d) Montée du pluralisme moral.

• a) Développement technoscientifique

Questions éthiques se posent :

Accès aux soins :

Qui aura accès aux soins et qui sera condamné à mort ?

Ex. hémodialyse

Questions éthiques se posent :

- ✓ Transplantation :

① Don d'organes (qui aura accès ?) ;

② Succès de l'intervention (devrait-on continuer à pratiquer la transplantation ?) ;

③ Détermination de la mort (quand sommes-nous morts ?)

Mort = mort cérébrale (voir def)

Utilisation d'ECG

Questions éthiques se posent :

✓ Techniques de réanimation : retrait du respirateur artificiel ;

✓ Génie génétique : manipulation génétique ;

Devons-nous réanimer tout le monde ?

Coma... ?

Que faire quand les chances de réveil sont minimales ? Questions de coût ?

Modifications génétiques ?

✓ Techniques de procréation : le sperme congelé ; *in vitro* ; amniocentèse.

1980 : insémination de 3 américaines par le sperme de lauréats ... -> eugénisme positif

Quelle information délivrer aux bénéficiaires de ces méthodes ?

Amniocentèse : analyse du liquide amniotique, détection de la trisomie 18-21 : eugénisme négatif

- **b) Émergence des droits de la personne (1)**

- (1948) Déclaration universelle des droits de l'homme ;

- Droit du patient à l'autonomie ;

- **c) Modification de la relation médecin-patient (1)**

- ① Le nouveau rôle des hôpitaux ;

- ② La prédominance de la science et des technologies ;

- ③ Développement de la spécialisation.

- **d) La montée du pluralisme moral (1)**

- ① Éclatement du consensus moral ;

- ② Société pluraliste ;

- ③ Besoin d'une approche éthique séculière.

- **Concepts en éthique**

1. Introduction : d'où vient le jugement moral ?

- **1. D'où vient le jugement moral ?**

- ✓ Connaître, réfléchir, juger : aptitudes cognitives essentielles

- ✓ Ressentir les choses : les sentiments, les passions, la compassion, la pitié

- ✓ Évolution biologique (éléments chimiques)

- ✓ Évolution sociale (l'éducation et les normes)

- ✓ Développement cognitif et psychologique chez l'individu
- ✓ Darwin et sélection naturelle -> influence de l'environnement
- ✓ Raison peut être considérée comme un concept aidant l'espèce
- ✓ Jugement moral vient principalement de la société.

- **2. Morale et l'éthique**

a) Définition de la morale (*mores*)

Science des mœurs, science normative = études des normes (contrairement à la sociologie science descriptive = décrire ce qui est), qui enseigne ce qu'il faut faire et ce qu'il ne faut pas faire, en termes de bien et de mal.

Réf : latine et judéo-chrétienne

- **2. Morale et l'éthique**

b) Définition de l'éthique (*ethos*)

L'éthique a une prétention et une visée à **fonder en raison des normes de conduite retenues** ;

Elle cherche à penser une **hiérarchie des valeurs** ;

Processus rationnel par lequel on connaît, on juge et on hiérarchise des actions selon la référence au bien et au mal.

Réf : grecque (art de vivre)

- **2. Morale et l'éthique**

c) Distinction entre la morale et l'éthique

« La morale commande, l'éthique recommande »

1) Le moraliste dit à ses semblables ce qu'ils doivent faire.

2) L'éthicien les aide plutôt à décider ce qu'ils feront.

Règles de conduite dictées vs adhésion à des valeurs hiérarchisées

André Comte Sponville

Les connotations fréquentes attachées aux mots

Morale

Comportement ...

Système fermé de normes ...

Religieux, confessionnel ...

Conservateur ...

Éthique

Théorie, science

Questionnement ou théorie

Séculier, pluraliste

Prospectif, ouvert

- **d) Critique de la distinction**
Critique d'Alain Etchegoyen

- ① Pas de distinction étymologique ou historique ;
- ② Valorisation aujourd'hui du mot éthique ;
- ③ Plusieurs éthiques, donc plus de morale ?

- **e) Trois dimensions de la définition de l'éthique**

- ① Questionnement :

- ✧ Ce qu'il faut faire, en considérant les notions de bien et de mal ;

- ✧ Justification rationnelle de l'action ;

- ✧ Visée de l'action.

- ② Systématisation :

- ✧ Théories éthiques ;

- ✧ Normes, règles ;

- ✧ Principes, valeurs, devoirs.

- ③ Pratique

- ✧ Application à des cas concrets ;

- ✧ La décision ;

- ✧ L'action.

DURAND, Guy, *Introduction à la bioéthique. Histoire, concepts et outils*, Québec, Fides, 2007, p. 82 sq

- **3. La déontologie**

Étymologie grecque :

Deon = devoir / *Logos* = science

- Science des devoirs à accomplir.

- Ensemble des devoirs que s'imposent des professionnels dans l'exercice de leurs fonctions ;

- **4. Le relativisme : ennemi de l'éthique**

Selon la pensée relativiste :

- ① Bien ou mal dépend du contexte, des mœurs, des valeurs de la société ;

- ② Conception universelle du bien ou du mal consiste seulement à élever nos préjugés au niveau de l'absolu.

- Théories éthiques

- ① Éthique kantienne

- ② Éthique du *care*

- ③ Éthique utilitariste

- **1. Éthique kantienne**

Emmanuel Kant (1724-1804)

- **Une petite introduction**

- ❖ Éthique déontologique (du devoir) ;
- ❖ Science de la morale (trouver des principes moraux *a priori*) ;
- ❖ Respect de la loi rationnelle (et non passionnelle) *a priori* ;
- ❖ Ne pas considérer les conséquences de la situation particulière ;
- ❖ Portée universelle de l'action.

Obligation et devoir

- ◆ Les motivations de l'action sont importantes : les bonnes décisions pour les bonnes raisons

Qu'est-ce qui doit motiver l'action morale ? :

- ◆ Je dois agir par obligation, c'est-à-dire par respect du devoir, qui est la loi morale.

Respect de la loi morale, *a priori*

- ① Les conséquences de l'action ne déterminent pas la teneur morale de l'action. Elles n'ont, en fait, aucune importance.
- ② Car la loi morale est *a priori*.
- ③ La seule chose qui peut être considérée comme morale : c'est LA BONNE VOLONTÉ.
- ④ La bonne volonté, c'est d'agir par respect de la loi morale

LA BONNE VOLONTÉ

- ❖ C'est le respect de la loi morale, qui est le respect de la loi rationnelle ;
- ❖ La loi morale est déterminée par la raison seulement, libérée des déterminations naturelles (corps, passions, désirs, inclinations).

Comment trouver la loi morale et rationnelle ?

Impératif catégorique

« Agit de manière telle que la maxime* de ton action puisse être érigée en loi universelle de la nature ».

Exemple du mensonge :

« Quiconque peut mentir quand il le désire »

Est-ce que cela est rationnel de dire que quiconque peut mentir lorsqu'il le désire ?

Non = cela n'a pas de sens

➤ Contradiction logique

Autre exemple : faire une promesse...

Érigez la maxime de votre action en loi universelle

« On doit toujours dire la vérité »

- ◆ Constance dans le respect de maximes rationnelles ;
- ◆ Aucune préoccupation pour les conséquences de l'action.

Principe d'universalisation

- Une maxime n'est pas morale si
- ① L'universalisation du principe rendrait la réalisation de l'action impossible ;
 - ② L'universalisation de l'action entraînerait la destruction de l'humanité ;
 - ③ L'universalisation de l'action irait à l'encontre des intérêts fondamentaux de tout être humain.

« Agis de façon telle que tu traites l'humanité, aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre, toujours en même temps comme fin, jamais simplement comme moyen. »

Autrement dit : « **Toujours considérer l'autre comme une fin en soi, jamais seulement comme un moyen** ».

Boogeyman et limites kantienne

Respect de l'autre

1. **Sens négatif** : m'abstenir de faire des actions qui portent atteinte à la liberté et à l'autonomie de l'autre ;

2. **Sens positif** : Accorder une valeur aux entreprises et aux projets de l'autre, se soucier de son bonheur et manifester un intérêt positif pour ses fins à lui.

Formule un peu étonnante de Kant :

« Devoir d'amour universel »

- On cherche : deux principes fondamentaux de la pratique de la médecine
1. Quel principe fondamental révèle le sens négatif du respect de l'autre ?
 2. Quel principe fondamental peut-on faire découler du sens positif du respect de l'autre ?

Nancy Jecker

- Arguments 'pour' et 'contre' la conception du bébé-médicament
 - Six considérations éthiques
- ① Dépersonnalisation des relations personnelles ;
 - ② Conséquences dans le futur sur cette relation personnelle ;
 - ③ Honnêteté dans les relations personnelles ;
 - ④ Le droit à la vie privée dans les relations personnelles ;

- ⑤ Respect de l'individu dans la relation personnelle ;
- ⑥ Le sacrifice dans les relations personnelles ;
- ⑦ Dépersonnalisation des relations personnelles

◆ Est-ce que concevoir un enfant dans le but d'en sauver une autre cause du tort aux personnes ou aux relations dans la famille ? OUI

Objections au bébé-médicament (BBM)

Arguments 'contre' le BBM

- A. L'activité de reproduction de Mary et Abe est rabaissée à un moyen de créer un objet à utiliser plutôt qu'un enfant à aimer.
- B. Cause du tort à Marissa, considérée comme un objet qu'on fabrique et que l'on utilise. Pas de relation d'égalité et de réciprocité. Dépersonnalisation de la relation avec Marissa en raison des besoins d'Anissa.
- C. La conception de Marissa violerait un principe gouvernant les relations personnelles entre les parents et les enfants ou entre les sœurs. Déception par rapport aux attentes et aux désirs de l'enfant en entrant dans la relation.
- Réponse de Jecker à l'objection C

- Marissa n'est pas entrée dans cette relation avec des attentes puisqu'elle n'était même pas née. Il n'y aurait pas de dépersonnalisation de la relation.
- Après la naissance, est-ce que l'on peut parler de relation personnelle, dans la mesure où Marissa n'est pas capable d'exprimer ses attentes (par le langage ou les signes) ? La relation personnelle devrait impliquer un partage de sens entre les individus qui forment la relation personnelle.

② Conséquences dans le futur sur cette relation personnelle

Objections au BBM / Arguments 'contre'

- Trahison des parents : concevoir Marissa pour aider sa sœur.
- Le tort causé à Marissa entraînera chez elle du ressentiment plus tard.
- Réponse de Jecker
- Pas une raison suffisante. Les liens créés entre Marissa et les membres de sa famille devraient suffire à assurer une harmonie au sein de la famille et à éviter des torts à Marissa.
- **En plus**, l'intention de l'action n'était pas de nuire à Marissa.
- Marissa est mieux en vie que pas du tout.

③ Honnêteté dans les relations personnelles

➤ Objections au BBM / Arguments 'contre'

- Mentir à Marissa lui causerait du tort.
- L'honnêteté dans les relations interpersonnelles est importante.

③ Réponse de Jecker

Nancy Jecker est d'accord avec cet argument :

- Mentir à Marissa pourrait lui causer du tort.
- Intimité repose sur la confiance et le partage de secrets.
- Mentir ou cacher la vérité conduit à une 'fausse intimité'.

La famille Alaya n'a d'ailleurs pas l'intention de mentir à Marissa.

④ Le droit à la vie privée dans les relations personnelles Arguments de Jecker

- Protection du droit des familles de choisir de procréer ou non, ainsi que le moment de la procréation.
- Intervention de l'État n'est pas justifiée.

Marissa a été créée 'naturellement'.

Est-ce que cela aurait été différent si le couple avait dû avoir recours aux méthodes de reproduction assistée ?

⑤ Respect de l'individu dans les relations personnelles

Objections au BBM / Arguments 'contre'

- Concevoir Marissa pour sauver Anissa conduit à un manque de respect à l'égard de Marissa.
- Marissa devient un moyen pour répondre aux besoins d'Anissa.

'On doit toujours traiter l'autre selon sa fin à lui'.

- Réponse de Jecker
- On peut se servir de l'autre comme un moyen, mais non pas comme un moyen seulement. Différentes raisons de concevoir un enfant, qui sont 'des moyens' :
 - ✓ Avoir un héritier au trône ;
 - ✓ Donner une sœur ou un frère à notre premier enfant ;
 - ✓ Enrichir notre vie personnelle.
- Réponse de Jecker (suite)
- La décision de Mary et Abe est irrespectueuse à l'égard de Marissa si le couple utilise Marissa uniquement pour sauver Anissa.
- ◆ **Aussi**, il y a différence entre 'faire un enfant et l'utiliser pour sauver un autre' et 'commencer une grossesse et l'arrêter si l'on ne peut rien en tirer médicalement'.
- ◆ La question qui se pose ici se situe au niveau du statut moral de l'embryon. Commencer la vie (et l'arrêter) pour se servir des tissus du fœtus.

- Réponse de Jecker (suite)

Devons-nous un respect inconditionnel à Marissa ?

- Certains diront que Marissa n'a pas à être traitée comme un être rationnel (avec une fin à elle) parce qu'elle n'est pas un être rationnel (pas capable d'universalisation de valeurs morales).
- Nancy Jecker répond : on doit un respect à Marissa en fonction du fait qu'elle est une personne du point de vue social et en raison de sa position dans la famille (éthique filiale).

⑥ Le sacrifice dans les relations personnelles

Objections BBM/Arguments 'contre'

La question du consentement

- Manque de respect à l'égard de Marissa en raison du fait que l'on a pas son consentement pour l'intervention chirurgicale.
- Réponse de Jecker
- Les parents ont normalement l'autorité pour prendre les décisions à l'égard de leur progéniture. Cependant, on peut penser, ici, que Mary et Abe sont biaisés dans leur décision.
- Malgré tout, on peut supposer qu'il existe une responsabilité éthique plus grande entre les membres d'une même famille.

- Ce que l'on demande à Marissa n'excède pas ce que l'on pourrait habituellement demander comme sacrifice à un membre d'une famille pour en aider un autre.

- Anissa et Marissa 20 ans plus tard

- http://today.msnbc.msn.com/id/43265160/ns/today-good_news/t/born-save-sisters-life-shes-glad-i-am-family/

- Questionnement

Qu'est-ce qu'une personne humaine ?

Deux réponses :

① **Tristram Engelhardt : personne humaine et rationalité**

② **Lucien Sève : vision holiste de la personne humaine**

- Définition de la personne et rationalité

Tristram Engelhardt

- Définition de la personne par l'autonomie de la volonté
- Distinction entre les personnes (respect inconditionnel) et les non-personnes (respect dépend de l'appréciation de la communauté)

- Critiques

- Vision holiste de la personne humaine
Lucien Sève

- 1) Un individu : totalité organique indivisible (même et autre que chaque être humain) ;
- 2) Une personnalité : identité psycho- affective et sociale ;
- 3) Un sujet juridique et éthique.

Vision holiste de la personne humaine

Lucien Sève

Unité de la personne

- ◆ Ces trois aspects sont liés dans une unité qui est la personne.
- ◆ Il faut accorder une valeur à cette personne.
- Principe d'autonomie

Pour soi-même

En droit

- ✓ Faire ses propres choix
- ✓ Liberté d'action
- ✓ Droit de décider ce qui me convient

En éthique

- ✓ Action responsable
- ✓ Respect de l'humanité

Vis-à-vis d'autrui

Respecter son choix quel qu'il soit

Aider à faire un choix responsable

Application (1)

Le modèle délibératif

- ① Modèle paternaliste : présenter les faits pour que le patient opte pour une décision particulière.
- ② Modèle informatif et libertaire : attitude objective et froide.
- ③ **Modèle délibératif : Devoir d'information. Discussion entre le médecin et le patient. Responsabilité partagée-négociation. Égalité des partenaires selon les compétences de chacun. Avis médical versus choix personnel du patient.**

- **Application (2) : Droit à l'information**
Droit du patient de savoir et de décider
(pas seulement un devoir)

- ① Patients aptes : **Consentement libre et éclairé** (pas de manière coercitive et connaissance de cause) ;
- ② Patients inaptes (mineurs, comateux, handicapés mentaux) : **Consentement substitué (essayez d'avoir au moins l'assentiment des personnes concernées, entrez en conversation avec elles, expliquez-leur la situation même si la décision finale ne revient pas à elles).**

- **Principe de bienfaisance**

- ◆ *Ne pas nuire ;*

- ◆ *Faire du bien ;*
- ◆ *Chercher le meilleur intérêt.*

✧ *Caractère obligatoire de la bienfaisance ?*

- Cas: Droit à l'information versus respect de la personne
- 2. Éthique du *care* (Carol Gilligan, 1936-)
 - *In a Different Voice* (1982)
 - **Échelle de Lawrence Kohlberg (1927-1987) sur le développement du jugement moral depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte**
 - Niveau préconventionnel

Le bien et le mal sont interprétés selon une perspective hédoniste et de l'intérêt.
 - Niveau conventionnel

Adaptation du comportement au milieu
 - Niveau postconventionnel

Autonomie de l'individu. Action repose sur des principes abstraits : justice, égalité, dignité humaine
 - **Critique de Kohlberg par Gilligan**

Selon Gilligan, Kohlberg ne prend pas en considération la différence de genre

- L'éthique du *care* de Carol Gilligan
- Deux moralités*

Voix masculine

Droits, règles formelles et abstraites, principes.

Voix féminine

Responsabilité, liens humains, circonstances concrètes, activités de soin.

- Joan Tronto

Au-delà d'une différence de genre
Vers une théorie du *CARE*
- Pas différence de genre mais cadre théorique pour penser la moralité.
- De l'empathie à la sollicitude
 - L'empathie conduit à ressentir ce que ressentent les autres et la sollicitude à aller vers l'être en détresse au lieu de le fuir.
 - Compassion mais assez de distance pour agir et soulager la souffrance des gens en besoin.
 - Au côté de l'éthique rationaliste (droits, impartialité, etc.), il y a de la place, dans les organisations publiques, pour la compassion et la **bienveillance** (ex. déshumanisation des soins médicaux).

- Cette approche s'appuie sur le **Principe de bienveillance**
- Pas seulement soigner, mais avoir souci de, prendre soin de ...
- Se préoccuper des besoins de la personne ;
- Attention au concret de la situation, à la dimension relationnelle et à la totalité de la personne malade.
- **Annoncer une mauvaise nouvelle : comment gérer la mort ?**

Voir internet :

<http://www.ethics.emory.edu/news/archives/000149.html>

- ① Établir un bon contact avec le patient et son entourage avant d'annoncer la mauvaise nouvelle ;
- ② Connaître comment les personnes se sentent émotionnellement avant d'annoncer la nouvelle ;
- ③ La rencontre doit être honnête (sentiment de confiance et dire la vérité) ;
- ④ Informer le patient tout en étant sensible à ce que le patient veut réellement connaître comme information ;
- ⑤ Discuter avec le patient des plans futurs et s'assurer de choisir un plan qui convient le mieux aux désirs du patient.

Robert Buckman, *How to Break Bad News: A Guide for Health Care Professionals*.

- **Distinctions entre l'éthique rationaliste et éthique du Care**

Éthique rationaliste

1. Prédominance des normes (justice, droits, impartialité, égalité) ;
2. Attitude morale de base : détachement, neutralité, impartialité ;
3. Morale fondée sur des exigences intellectuelles de cohérence, de justification rationnelle et de stabilité des critères. Tendances naturelles à la sympathie doivent se plier à ces exigences qui définissent le point de vue moral ;
4. Principes universels reconnus par tous et applicables de façon rigoureuse à toutes les situations.

Éthique du Care

1. Prédominance des valeurs (bien-être, harmonie, compassion, générosité) ;
2. Attitude morale de base : attachement, engagement personnel ; fidélité ;
3. Morale fondée sur des sentiments, des émotions et des tendances naturelles bien ancrées. La pensée rationnelle

joue un rôle complémentaire de guide éclairé dans l'expression de ces tendances ;

4. Critères souples et variables adaptés aux situations et aux contextes de vie particuliers.

Voir M. Métayer. *La philosophie éthique. Enjeux et débats actuels*, p. 44.

- Texte à trouver sur l'internet

John Stuart MILL (1871), L'utilitarisme, chap. 2.

http://classiques.ugac.ca/classiques/Mill_john_stuart/utilitarisme_trad_folliot/utilitarisme.html

- Éthique utilitariste

1) Jeremy Bentham et le plaisir (1748-1832)

2) John Stuart Mill et le bonheur (1806-1873)

- L'utilitarisme : 3 idées d'introduction

- ① L'éthique existe pour guider l'action des individus afin de **créer un monde meilleur** ;
- ② Le but de l'éthique, c'est de faire en sorte que le monde dans lequel nous vivons **procure le plus grand bonheur possible pour le plus grand nombre** ;
- ③ L'utilitarisme considère **les conséquences de l'action et non pas les intentions**.

- Jeremy Bentham et l'hédonisme

« La nature a soumis l'humanité à l'autorité de deux souverains maîtres, la douleur et le plaisir. C'est à eux seuls qu'il revient d'indiquer ce que nous devons faire aussi bien que de déterminer ce que nous ferons ».

Jeremy Bentham, *An introduction to the Principles of Morals and Legislation*, Londres, University of London, the Athlone Press, p. 11

- Pour Jeremy Bentham

Le plaisir constitue le bien moral suprême :

- ◆ L'action qui aura pour effet de produire le plus grand excédent de plaisir sur les douleurs sera la meilleure sur le plan moral.
- ◆ Une bonne action est aussi considérée comme utile : car elle a pour conséquence de nous rendre heureux.

- Pour John Stuart Mill aussi...
- ◆ La valeur d'une action ou d'une pratique est déterminée seulement par ses conséquences ;
- ◆ Calcul d'utilité : calculer les conséquences des actions sur les personnes concernées ;

- ◆ Une action est morale selon le degré de plaisir ou de bonheur qu'elle procure pour nous mais aussi pour les autres

-

Règle du « chacun compte pour un »

- ◆ Il n'y a pas de raison de privilégier mon plaisir par rapport à celui d'autrui ;
 - ◆ Lorsque nous faisons le calcul d'utilité, il faut accorder une valeur égale aux plaisirs et aux peines de toutes les personnes affectées par l'action ;
 - ◆ **Les idées d'impartialité et d'égalité** sont au cœur de la pensée utilitariste.
- Mill : Principe moral ou d'utilité

« Le plus grand bonheur pour le plus grand nombre »