

# L'éthique médicale

Tlemcen 5 mai 2011



Dans le cadre des manifestations organisées à l'occasion de " **Tlemcen capitale de la culture islamique pour l'année 2011**", la faculté de médecine de l'université de Tlemcen a organisé un colloque le 5 mai 2011 consacré à **l'éthique médicale**.

Ce colloque présidé par le **Pr. Kaouel Megueni** ancien doyen de la faculté de médecine et chef de service d'épidémiologie au CHU de Tlemcen, a vu la participation de plusieurs enseignants spécialistes parmi lesquels le Prs. **Aberkane** chef de service de réanimation au CHU de Constantine et ancien ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Santé, **Abid** membre du comité d'éthique de l'hôpital Bologhine d'Alger et expert dans le domaine de la bioéthique pour la région du Maghreb auprès de l'Unesco, **Arrada** doyen de la faculté de médecine d'Alger et président du Conseil National de l'Ethique des Sciences de la Santé, **Benredouane** dermatologue et ancien ministre des affaires religieuses, **Berber** doyen de la faculté de médecine de Tlemcen et chef de service de médecine nucléaire, Mme le Pr. **F.Z. El Kebir** directrice du laboratoire de biologie du développement à l'université d'Oran et vice-présidente du conseil de l'éthique et de déontologie universitaire l'observatoire, **Chafi** chef de service de gynécologie-obstétrique à l'EHU d'Oran et expert auprès du ministère de la santé chargé des maternités, **Hadj Eddine Sari Ali** membre de la Fédération Européenne des Réseaux scientifiques-Réseau Médecine Ethique et Droits de l'homme (F.E.R. /C.E. Strasbourg) Auteur-Conférencier en Bioéthique, Ethique et Droits de l'Homme, aux Editions du Conseil de l'Europe, et enseignant de ces disciplines dans les D.U de l'Ecole de Médecine de Paris (V et VI) et dans l'université de Moncton (Canada), **Mokhtari** professeur d'épidémiologie et doyen de la faculté de médecine d'Oran, **Oussadit** vice-doyen de la faculté de médecine de Tlemcen et chef de service de médecine légale, ainsi que de plusieurs autres personnalités du domaine extra-médical.



Les Prs. Ghouali , Benmansour , Aberkane et Hadj Eddine Sari Ali.

Au cours de la première séance présidé par le professeur Aberkane et après les mots de bienvenue des Prs. Ghouali et Meguenni respectivement recteur de l'Université et président du colloque, la parole est donnée au Pr. Berber qui axera son exposé sur l'enseignement de l'éthique médicale à l'université car celle-ci est souvent confondue avec la déontologie et le droit médical. Il précisera que l'éthique implique une réflexion critique sur les situations et les comportements et que l'on s'interroge sur les principes et qu'on en discute.

Le Pr. **Ghawthy Hadj Eddine Sari Ali** de l'Observatoire Citoyen Afro-Méditerranéen fera une première intervention qu'il intitulera "**Ethiques, Bioéthique et Droits de l'homme : Ethiques et Culture**". Pour l'orateur, "*D'abord ne pas nuire*" d'Hippocrate, « *Primum non nocere* », cette expression de l'éthique médicale a son pendant dans les enseignements du Prophète Mouhammed '*aleyhi eççalàt wessalàm: là dharàr wa là dhiràr*, signifiant en substance : *ne pas nuire ni susciter des actes nuisibles*. (Éthique de l'action médicale et prévention des conséquences de ces actes; principe de précaution...)

قال الرسول صلى الله عليه وسلم

« لا ضرر ولا ضرار »

*Avicenne, pose clairement la "base éthique de la médecine", avec beaucoup d'humilité : l'art de soigner "l'humain", en toute culture, sans autre considération que "le patient" : 17. La médecine est l'art de conserver la santé et éventuellement de guérir la maladie survenue dans le corps.*

قال الله عز وجل : إن هذا دين إرتضيته لنفسي  
لن يصلحه إلا السخاء وحسن الخلق فأكرموا بها  
ما صحتموه .

Il précisera par la suite, les définitions culturelles de l'éthique mènent souvent à la confusion entre l'éthique et la morale, voire l'éthique et le droit. Au VIIème siècle, le Prophète 'aleyhi eççalàt wessalàm édicta une loi fondamentale en matière d'éthique scientifique-épistémétique : El 'Ilm ennàfi'-la science utile. Nàfi' se traduit-il correctement, complètement, par Utile ? C'est déjà soulever la problématique des diversités conceptuelles, diversité inhérente à celle des êtres humains et leurs cultures.

Les civilisations naissent « stoïciennes » et s'étiolent ou meurent « épicuriennes », elles ont la sagesse, le philosophe, à la tête de leurs berceaux et les déviances, au pied de leurs sépultures. Cet enseignement se trouve en toute culture, le Coran en donne des exemples récurrents. Le bien et le mal constituent la morale, un impératif d'universalité qui vaut par lui-même, sans égard au "contexte", irréductible et transcendante. La morale renvoie l'individu à lui-même, sa conscience, sa raison, sa personne. L'éthique est le fait d'une communauté s'incarnant dans les valeurs, elle est rapportée à un ici et maintenant à une communauté humaine à un "vivre ensemble": en renonçant à l'universel l'homme choisit l'éthique et non la morale exigence universelle. Éthique est un concept original grec, de éthos signifiant "attitude, comportement" et par extension "mœurs", d'où la science moderne "éthologie" science du comportement, initiée par Lorentz pour les animaux et élargie aux humains. Le Coran enseigne un concept original "la Fitra". Le Prophète 'aleyhi essalàm, dans le célèbre hadith de Gibril 'aleyh essalàm, enseigne que toute religion a trois dimensions : Imàne, Islam, Ihsàne, soit Croyance, Culte, Éthique : l'Ihsàne, Éthique de l'action en toute conscience de la réalité humaine, Le Créateur te voit même si tu ne Le vois pas (Coran S.6/V.102-104)...

Pour le Pr. Hadj Eddine Sari, l'éthique est à la morale ce que la science est à la vie. Il y a plusieurs éthiques (musulmane, chrétienne ...) qui convergent toutes vers une morale universelle.



Prs. Benradouane , & Chafi

Le **Pr. Benredouane**, enseignant en sciences religieuses islamiques et animateur d'émissions religieuses tentera de répondre à certaines questions essentielles telles que : A qui appartient la vie ? Qu'elle est la position de l'Islam vis-à-vis du suicide, de l'euthanasie, de l'avortement la procréation médicalement assistée l'expérimentation pharmaceutique sur l'animal et l'homme, la chirurgie esthétique etc... Un ouvrage qui répond à ce questionnement est proposé par l'auteur.



Prs. Arrada , Aberkane , Mokhtari , Hadj Eddine Sari et Taleb ( ancien ambassadeur)

**Le Pr. Fatima Zohra ELKEBIR**, de l'Université d'Oran Es-Sénia abordera le thème de ***l'Éthique de la recherche médicale***. Trois principes de base : le respect de la personne, la bienfaisance et la justice sont les fondements de toutes les réglementations ou lignes directrices liées à l'éthique de la recherche et c'est à la suite d'abus commis dans le passé, que ces principes ont vu le jour et sont considérés comme universels. La situation de l'éthique de la recherche médicale dans les pays en développement est différente de celle des pays développés, d'abord parce que les avancées technologiques et la recherche dans ce domaine, qui nécessite l'implication de l'éthique n'est pas encore à la portée de tous ces pays ; d'autres part, un certain nombre de facteurs rentrent en jeu, comme la religion, la situation socio-économique et politique ainsi que la culture. En Algérie, Il existe un Conseil National de l'Éthique des Sciences de la Santé en Algérie depuis 1996 (créé en 1990, loi n° 90-17). Il a été renouvelé et installé le 19 décembre 2006, il est composé de 20 membres qui représentent différents ministères : la Santé, la Défense, la Justice, l'Enseignement Supérieur et le

Travail. Les professionnels de la santé sont représentés par 12 membres, le haut conseil islamique dispose d'un siège. Il est chargé de conseiller, d'orienter et de donner des avis concernant les prélèvements et les greffes d'organes, les méthodes de soin qu'impose le développement des techniques médicales et de la recherche scientifique et les expériences sur le corps humain dans le cadre de la recherche scientifique.

Elle conclura : L'éthique ne peut remplacer l'application de la loi, elle peut influencer son élaboration, ou résoudre des situations dépassant le strict cadre juridique. Le rôle du législateur n'est pas de dire l'éthique mais de l'accompagner et la vocation du chercheur n'est pas de l'interpréter mais de s'y conformer. Garantir le respect de la dignité et des droits de l'homme face aux nouvelles technologies est un message de tous ceux qui se préoccupent du sort de l'humanité. Comme le soulignait Diderot, « *Il ne suffit pas de faire le bien, encore faut-il le faire bien* ».

Lors de la 2<sup>ème</sup> séance présidée par le **Pr. Mokhtari**, le **Pr. Arrada** doyen de la faculté de médecine d'Alger abordera de nouveau la « **Problématique de l'éthique dans la recherche médicale** ». Après avoir précisé que la recherche médicale est faite pour le malade et non le malade pour la recherche médicale, Il dira que la recherche en santé est une des grandes situations où la dimension éthique doit être signalée et soulignée car il s'agit d'une succession de choix entre différentes options qui mettent chacune en jeu des intérêts mais surtout des vies humaines d'où l'importance d'études sérieuses et approfondies objectives avant tout choix. La dimension éthique se situe à deux niveaux : à côté de l'Éthique des soins, c'est à dire l'étude des principes directeurs permanents de notre attitude dans notre métier de médecin, il y a **l'Éthique des choix fondamentaux** et la **recherche médicale** est un choix fondamental dans les programmes de recherche dans notre pays.



**Prs. Chafi, Abid et Benabadji**

Le **Pr. Ghawthy Hadj Eddine Sari Ali** reviendra de nouveau pour aborder le thème « **Ethique et recherches en médecine** » Il précisera qu'au VII<sup>ème</sup> siècle, le Prophète 'aleyhi eççalât wessalâm édicta une loi fondamentale en matière d'éthique scientifique-épistémétique : El 'Ilm ennâfi'- la science utile. Nâfi' se traduit-il correctement, complètement, par Utile ? C'est déjà soulever la problématique des diversités conceptuelles, diversité inhérente à celle des êtres humains et leurs cultures. En langue arabe, selon le Lisàn el 'aràbè le lexème « nafa'a », suggère d'abord l'opposé du mal qui atteint les créatures, et Nâfi' est un attribut du Créateur, subhànahu wa ta'àlà, qui guérit Ses créatures de tous les maux, Créateur des maladies et des remèdes. L'utile, dans l'acception latine de utilis (de uti, se servir de), signifie « profitable », « avantageux ». La notion de « profit » associée à l'utile, génère l'utilitarisme, un des maux de notre société « mondialiste » ; le Nâfi' exclut cela en ce qu'il ne concerne que la thérapie, l'objet n'est pas le profit, mais le remède au mal...ce qui profitera, certes, au patient, mais situe le nâfi'-utile dans l'acte thérapeutique et non dans « l'avantage » que l'on peut en tirer. L'éthique du chercheur est ainsi posée, comprendre et identifier les fonctionnements, non pour le « bien » en soi, pour lui même, sans intérêt ou quête de profit, mais

pour comprendre, améliorer les structures ou corriger des dysfonctionnements... L'éthique du chercheur réside en des « vertus », qu'enseigna Aristote.



**Accueil de quelques participants au colloque , à l'aéroport d'Oran – Visite de Sidi Boumediène**

Le **Pr. Abdelhamid Aberkane** traitera de **l'éthique et des soins tertiaires**. L'attribution des ressources à l'intérieur du système de soins s'inscrit dans une politique de santé dont les considérations éthiques sont le socle. Les problèmes éthiques, de choix, sont toujours présents, traduisant la lutte pour la vie et la relation à la mort. L'anesthésie et la réanimation sont des domaines où le progrès médical a été rapide, leurs développements ont conduit à des ambiguïtés morales et des contradictions et des antagonismes. Le développement des questionnements sur l'éthique, science de la morale, en anesthésie, réanimation, soins intensifs et urgences, accompagne la montée des problèmes inhérents à :

- la compétence des soignants, de la capacité à suivre les progrès de la science dans ce domaine (technologie++)

- Identification entre la disponibilité des ressources nécessaires et leur attribution équitable aux différents secteurs de la santé

- La cohérence globale du système des soins offerts aux malades

Les anesthésistes et les réanimateurs sont au cœur (et au carrefour) de quelques interrogations essentielles à leur pratique et à la qualité de leurs prestations :

- Comment accorder leur situation scientifique et **morale** avec ce qu'ils savent des développements scientifiques universels en d'autres termes comment gérer sans trop de contradictions et conséquences graves, les insuffisances, les antagonismes, les incompréhensions de leur environnement ?

- Comment poursuivre la croissance dans ce domaine essentiel des soins et de la science médicale sans conflits moraux et sans conflits de pouvoir ?

- Comment **expliquer** et développer la **confiance** envers les praticiens de cette discipline malgré ses **échecs** ?

Pour développer ce propos il faut d'abord rappeler quelques notions d'éthique. Qu'en est-il de la relation entre « morale » « éthique » et « loi » la morale est l'ensemble des attitudes, des actes et des comportements d'un individu ou d'un groupe qui reflète leur vision de ce qui est la meilleure des choses.

**Le Pr. Abid** abordera **le positionnement éthique des soins palliatifs et de la fin de vie**. Après définir les soins actifs comme une approche globale de la personne en phase évoluée ou terminale d'une maladie potentiellement mortelle, soins qui s'attachent à prendre en compte et à soulager les

douleurs physiques ainsi que la souffrance psychologique, morale et spirituelle, dans le but est de préserver la meilleure qualité de vie possible jusqu'à la mort. Il s'agit du traitement de toutes les maladies incurables ou, en complément au traitement curatif, dans les situations dont l'issue est incertaine, indépendamment de l'âge du patient ; aussi bien dans le cadre des soins dispensés à domicile, que dans les établissements hospitaliers ; dans tous les secteurs de la médecine et des soins; dans la collaboration entre médecins, infirmiers, psychologues, thérapeutes, hommes du culte, proches et bénévoles. Le positionnement éthique des soins palliatifs (refus de l'acharnement thérapeutique et de l'euthanasie) tend vers une neutralité face à l'évolution de la maladie. Il est ainsi respectueux des lois encadrant la pratique de la médecine, de la déontologie médicale et du serment d'Hippocrate. Privilégier le confort, le soulagement des symptômes, la relation, c'est permettre au patient de vivre, non pas « malgré », mais « avec » sa maladie jusqu'à la fin de ses jours. la démarche éthique décisionnelle en Soins Palliatifs est guidée par : les lois, le code de déontologie médicale, des principes fondamentaux : la dignité, les principes de bioéthique, Les règles professionnelles , Le serment d'Hippocrate, la déclaration universelle des droits de l'homme..., L'expérience : « Le légal impose les limites, la morale dit les impératifs, la sagesse pratique évalue les possibles ».



**Visite du Palais de la Culture de Tlemcen**

Quelques articles du code de déontologie algérien qui peuvent aider le soignant dans sa pratique des soins palliatifs :

**Art. 17 :** Le médecin doit s'interdire dans les explorations ou traitements qu'il pratique, de faire courir au malade un risque injustifié.

**Art. 42 :** Le malade est libre de choisir ou de quitter son médecin. Le médecin doit respecter et faire respecter ce droit du malade. Ce libre choix constitue un principe fondamental de la relation médecin - malade, chirurgien dentiste – malade. Sous réserve des dispositions de l'article 9 ci-dessus, le médecin, le chirurgien dentiste, peut refuser pour des raisons personnelles de donner des soins.

**Art. 43 :** Le médecin doit d'efforcer d'éclairer son malade par une information intelligible et loyale sur les raisons de tout acte médical.

**Art. 44 :** Tout acte médical, lorsqu'il présente un risque sérieux pour le malade est subordonné au consentement libre et éclairé du malade ou celui des personnes habilitées par lui ou par la loi. Si le malade est en péril ou incapable d'exprimer son consentement, le médecin, le chirurgien dentiste doit donner les soins nécessaires.

**Art. 46 :** Le médecin ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive. Il doit respecter la dignité du malade.

**Art. 51 :** Pour des raisons légitimes que le médecin apprécie en toute conscience, un malade peut être laissé dans l'ignorance d'un pronostic grave ; mais la famille doit en être prévenue, à moins

que le malade n'ait préalablement interdit cette révélation ou désigne les tiers auxquels elle doit être faite. Ce diagnostic grave ou pronostic fatal ne doivent être révélés qu'avec la plus grande circonspection.

Les valeurs fondamentales de ces soins palliatifs sont :

- **La Dignité du patient**

La dignité est propre à l'homme, elle lui est inhérente et n'est pas liée à un état de conscience ou à un contexte particulier.

- **L'Autonomie**

Le terme d'autonomie désigne la capacité d'une personne à exprimer sa volonté et à vivre en accord avec ses valeurs et ses convictions.

- **Le Processus de décision**

Le patient capable de discernement décide du déroulement, de l'interruption ou du renoncement à une mesure médicale proposée, après en avoir été informé de façon complète et adaptée (consentement éclairé).

- **La Communication**

Une communication ouverte, adéquate et empathique avec le patient et, s'il le souhaite, avec ses proches fait partie du traitement et de la prise en charge palliatifs.

Pour conclure, l'orateur proposera :

1. Promotion et soutien des soins palliatifs par les autorités en charge de la santé .
2. Ancrage des soins palliatifs dans les programmes de formation.
3. Prise en charge financière des soins palliatifs tant à l'hôpital qu'à domicile.
4. Intégration des soins palliatifs dans les concepts de traitement et de soins existants .
5. Les soins palliatifs doivent être du ressort d'une équipe pluridisciplinaire associant professionnels, bénévoles et proches permettant soins et thérapeutiques adaptés ainsi qu'une aide matérielle, psychologique et spirituelle.
6. Installation de comités d'éthique dans les hôpitaux et étendre leur compétence aux thérapeutiques de fin de vie.
7. Information publique sur les possibilités des soins palliatifs par les associations professionnelles et les organisations intéressées



Palais de la Culture

**Le Pr. Chafi** traitera de la **Procréation Médicalement Assistée à la lumière des écrits religieux**. Malgré les réticences qu'elles soulèvent, les PMA sont désormais couramment pratiquées. Ces nouvelles techniques semblent inaugurer le règne de « l'enfant-objet » commandé à la médecine moderne. Mais contrairement aux enfants non désirés fruits d'un manque de précaution contraceptive, ces enfants sont accueillis dans des milieux favorables à leur épanouissement. Ce qui pose des problèmes d'éthique avec opposition des opinions nécessitant le plus souvent un recours au législateur.

La majorité des arguments pour ou contre le diagnostic préimplantatoire ne sont pas

spécifiques. On ne distingue pas suffisamment entre la comparabilité juridique et morale du diagnostic préimplantatoire et prénatal. Le reproche touchant à la sélection est fondé seulement dans le cas de manque d'indication médicale pour l'accès à ce diagnostic. L'empêchement de la nidation est à considérer comme éthiquement moins problématique dans le cas de danger de transmission de maladie génétique que dans le cas de la contraception (spirale).

La PMA soigne la stérilité des couples et non celle des individus. Elle répond à une demande thérapeutique et non de convenance. Car être parents c'est non seulement décider d'avoir un enfant mais surtout l'aider à cheminer vers son indépendance. La PMA est un service dispensé par la Biomédecine pour la société.



El Mechouar

**Le Pr. Oussadit** abordera de nouveau **“Les aspects éthiques de la formation médicale”**. Après avoir signalé que la médecine : un don de DIEU, véhiculé par l'homme depuis l'aube de l'humanité, à travers les siècles et les civilisations et cité quelques grands noms de la médecine arabo-musulmane, fera un état des lieux de l'enseignement de l'éthique dans nos facultés de médecine. La formation clinique doit se concevoir selon des considérations éthiques qu'on ne peut plus reléguer au second plan. La compétence du praticien est plus qu'un principe éthique. C'est une obligation professionnelle fondamentale. Il est donc primordial que la formation des futurs médecins fasse le maximum pour les doter de toutes les compétences possibles. L'étudiant doit apprendre que, pour une personne, jusque là en bonne santé, la maladie, comme le médecin et le traitement représentent des intrus, même si leur intervention est indispensable et salvatrice et donc justement appréciée et souhaitée. Le respect de la personne s'en trouve normalement renforcé : respect de sa dignité, de son corps (également dépouille), de son intimité, de son autonomie, de sa volonté.

Pour clore ce colloque, le **Pr. Meguenni** analysera la **Lettre de Rhazès à un de ses disciples : la leçon éthique**. رسالة لأبي بكر الرازي إلى أحد تلامذته. Le mot éthique peut être traduit en arabe : « أخلاق » et la construction sociale chez les musulmans du mot est beaucoup plus large que l'usage contemporain du terme «éthique» il Intègre à la fois l'agent vertueux et son acte éthique, elle inclut, en plus de ce qui constitue des actions éthiques, une liste de vertus et de traits moraux que les médecins doivent adopter et cultiver. La lettre que Rhazès a adressée à son disciple AbuBakr Ibnu Qareb Arrazi, appelé à servir un émir de Khorassan ; après les prières et les louanges d'usage à cette époque, s'articule autour de conseils, recommandations et avertissements et constitue une vraie charte éthique adressée aussi bien au médecin, mais rappelle aussi les obligations et devoirs du patient envers le médecin. Le premier avertissement : « Des choses les plus dures dans le métier du médecin, soigner les princes, les riches et les femmes. » Pour Rhazès et tous les médecins musulmans, la qualité humaine du médecin, ne peut être considérée comme complète et ne peut se manifester sans des valeurs et la religion est la source de toutes les valeurs. Il lui rappelle que : « Le médecin doit être l'ami des gens, gardien de leurs secrets... Si le médecin se retrouve à soigner des femmes, des

*filles ou des garçons, il doit préserver son regard et le limiter à la localisation de la pathologie ».*

Il lui recommande : « *Tu devras alors te vêtir de la robe de la pureté, de la pitié, et du sentiment de la présence de Dieu, en particulier lorsque tu soigneras les femmes, dissimulant leurs secrets... aimant le bien et la religion, laissant les plaisirs corporels, assidu avec les malades, désireux de leur guérison, engagé dans leur santé ...* Il lui ordonne d'entretenir sa personne, le corps et l'esprit, de fuir les plaisir et la musique et se consacrer à lectures des livres, moyens d'entretenir ses connaissances et élargir son savoir, ici il souligne la **compétence du médecin** et pour Rhazès, les soins des âmes sont aussi importants que les soins des corps. Et il ajoute que les maladies, peuvent être classées en trois niveaux de gravité et ou de curabilité : curables, probablement curables et incurables et c'est là une classification selon les possibilités thérapeutiques et les gravités.

**En conclusion**, le Pr. Meguenni précisera que La civilisation islamique a pleinement contribué dans l'essor du savoir universel ; et les médecins musulmans ont marqué leur temps et des siècles après la pratique médicale, comme le témoignent les occidentaux eux mêmes.

Après un débat fructueux avec l'assistance, les orateurs sont accueillis à la sortie de l'auditorium par un groupe de résident venus exprimer leur désarroi devant leurs ainés, après plus de 6 semaines de grève. Souhaitant qu'une issue favorable puisse être trouvée aux interrogations et problèmes soulevés par les soignants de demain.

