

L'éthique du *care* dans le contexte de la médecine et de l'environnement: Une question de cadrage

Walter Lesch^a

a Institut de recherche «Religions, Spiritualités, Cultures, Sociétés» et Institut supérieur de philosophie, Université catholique de Louvain

L'éthique biomédicale et l'éthique environnementale sont historiquement et méthodologiquement interconnectées [1]. Lorsqu'on analyse le contexte de l'émergence de la bioéthique à la fin des années 1960 aux USA, on découvre inévitablement le projet de Van Rensselaer Potter qui a inauguré le domaine de recherche désormais intitulé *bioethics* qui peut inclure à la fois la longue tradition des réflexions éthiques sur la médecine et les approches plutôt récentes de la question écologique. Depuis ce point de départ favorable à une stratégie conceptuelle commune assez large (la bioéthique en tant qu'éthique de la vie dans toutes ses manifestations), la recherche, l'enseignement et la perception publique de la bioéthique ont évolué plutôt vers une focalisation sur le champ de la médecine et de ses enjeux normatifs les plus délicats.

Comme la logique de la recherche va vers une différenciation toujours plus fine des sphères de compétence et vers une spécialisation des thématiques et des méthodes, nous pouvons nous réjouir de la grande diversité des activités éthiques qui peuvent en principe être combinées avec toute question scientifique qui représente un défi moral. L'irritante omniprésence de l'éthique n'est pas à confondre avec une police du discours qui voudrait à tout prix contrôler le progrès scientifique et technique afin d'imposer une seule vision de ce progrès et surtout de ses limites. Le caractère polymorphe de l'éthique est un avantage et un inconvénient. C'est pourquoi il vaut mieux prendre parfois un peu de distance pour réfléchir sur la mise en perspectives des différentes approches éthiques. Finalement, tout est une question de cadrage comme avec la prise d'une photo ou le tournage d'un film. Nous ne voyons jamais une réalité complète mais seulement des extraits choisis en fonction d'une perspective, d'une mise en scène, d'un récit ou d'un intérêt précis. Dès qu'on oublie ce cadre, notre perception ne fait plus attention aux aspects contingents des représentations et a tendance à absolutiser un champ de vision relativement restreint. Il faut bouger pour obtenir des prises de vue supplémentaires et pour enrichir le tableau.

L'élargissement de la bioéthique traditionnellement médicale jusqu'à sa dimension environnementale a l'avantage de s'intéresser au contexte plus vaste de la vie humaine qui est habituellement au centre des débats en éthique médicale. L'aspect écologique réintroduit l'être humain dans les structures complexes de la biologie et nous permet de nous voir comme des indi-

vidus issus d'une longue évolution qui explique pourquoi nous partageons beaucoup de caractéristiques avec des animaux. Ce changement de perspective est le meilleur remède contre un aveuglement anthropocentriste qui fait que la nature n'est vue que comme un outil pour le bien-être de l'homme sans avoir une valeur intrinsèque. Nous faisons partie de la nature et nous dépendons largement d'un environnement intact. L'impact néfaste d'un écosystème déséquilibré sur la santé est une évidence. C'est probablement le lien le plus direct et le moins controversé entre la médecine et l'écologie: l'étude systématique des influences contextuelles sur le corps humain qui interagit avec son environnement et qui est beaucoup plus que la somme des informations génétiques inscrites à nos cellules. D'où l'importance de privilégier la qualité de la vie dans son ensemble comme *conditio sine qua non* de la santé humaine. Une telle vision de l'écologie est d'ailleurs parfaitement compatible avec une posture humaniste et méthodologiquement anthropocentriste lorsque la position privilégiée de l'humain est considérée comme une obligation morale et une responsabilité à l'égard de la nature extrahumaine.

Les choses se compliquent à partir du moment où les points communs entre hommes et animaux conduisent à d'autres choix éthiques qui dépassent les évidences d'une nature partagée. La mémoire collective de la bioéthique restera marquée par les thèses de Peter Singer qui a argumenté en faveur du plus grand respect des animaux doués de certaines compétences et qui deviennent des êtres pour lesquels on peut réclamer le même statut de protection que pour un être humain. La radicalité avec laquelle Singer a fictivement proposé des comparaisons entre ces animaux et des humains incapables d'atteindre certaines capacités a déclenché les polémiques bien connues. Nous vivons normalement dans des situations qui ne nous poussent pas vers des choix dramatiques entre la valeur d'une vie humaine et la valeur d'une vie animale.

Les discussions actuelles en éthique semblent être loin de l'agitation typique de l'ambiance intellectuelle qui avait rendu possible la diabolisation absurde d'un éthicien comme Singer, décrié par exemple comme un ennemi de toute personne handicapée. Les engagements de Singer pour la lutte contre la pauvreté montrent d'ailleurs bien que sa pensée ne se réduit pas à quelques prises de parole isolées sur l'euthanasie et l'avortement. Depuis quelques années, le souci à l'égard

de la nature non humaine est de retour, mais cette fois-ci avant une autre approche éthique qui se présente sous le titre d'une éthique du *care* [2]. Le problème de traduction qui fait qu'on garde souvent le mot anglais même dans un contexte francophone souligne les difficultés avec l'appropriation du concept. Vu d'une manière superficielle, le lien avec le monde de la santé ne pourrait pas être plus direct. La médecine s'occupe prioritairement des soins du corps malade et réagit à la sollicitude de la personne qui souffre. La déontologie médicale est donc très «naturellement» orientée vers le *care*. Le projet du courant éthique du même nom est pourtant plus souple. La discussion est née de la confrontation avec le paradigme contractuel qui caractérisait les théories politiques et morales des années 1970, notamment suite à la *Théorie de la justice* de John Rawls. Par rapport à une approche théorique qui tourne autour de l'autonomie de l'individu qui négocie ses avantages, les protagonistes du *care* ont voulu mettre en évidence une dimension de l'expérience morale qui nous échappe quand nous travaillons uniquement avec des catégories de justice, d'autonomie et d'équivalence d'échanges entre partenaires égaux [3]. Nous sommes interpellés éthiquement quand ce cadre rassurant de la vie ne fonctionne plus et quand nous devons faire face aux incapacités, à l'échec, à la dépendance et à la finitude. Sans vouloir minimiser la dynamique du paradigme de l'autonomie de l'homme capable, nous ne pouvons pas non plus fermer les yeux face à cette autre réalité qui nous montre à quel point nous dépendons de la bienveillance et de la solidarité des autres. L'expérience de la vulnérabilité permet d'avoir un autre regard sur l'éthique qui se construit autour du souci de l'autre. Une telle anthropologie de la vulnérabilité renoue avec l'expérience d'un environnement naturel toujours fragile et menacé et ouvre de nouvelles perspectives pour un rapprochement de l'éthique médicale et de l'écologie.

Cette reconfiguration du discours éthique est à envisager avec prudence. On n'aurait rien gagné s'il n'y avait que l'appel gentil et politiquement correct à une plus grande sensibilité à l'égard de la vulnérabilité de chacun. Un discours incantatoire sur la vulnérabilité comme première notion d'anthropologie ne fournit pas déjà des pistes pour les choix normatifs à effectuer sur cette base. Mais c'est justement cette mise à nu de l'homme fier de ses performances illimitées qui contribue à une meilleure focalisation des ressources argumentatives. Le simple fait d'appartenir à l'espèce humaine peut rester une référence abstraite tandis que l'expérience de la vulnérabilité peut susciter des sentiments moraux qui méritent d'être explorés.

Si l'éthique du *care* ne cache pas ses racines dans le mouvement féministe, elle a aussi l'avantage non négligeable de mettre sur la table le problème d'une répartition traditionnelle des rôles professionnels dans le secteur de la santé. Ce sont majoritairement des femmes qui s'occupent des soins dans les hôpitaux, les services mobiles et à la maison. Cette réalité «genrée» ne doit pas être prise comme une fatalité de la nature. C'est une des leçons à tirer des tendances actuelles de l'éthique. La prise de conscience de la vulnérabilité est un début de réflexion sur les rôles et les rapports de forces entre les acteurs.

Pour résister à la tentation de proclamer un paradigme inédit et incontournable de l'éthique, il faut le dire encore une fois: Finalement, tout est une question de cadrage. Il est peu souhaitable de se battre pour une orientation unique et exclusive de la future recherche en bioéthique. L'éthique de la médecine et l'éthique de la nature extrahumaine sont bien compatibles et se stimulent mutuellement. Si nous nous ouvrons à notre responsabilité pour les animaux et pour les écosystèmes, nous ne trahissons pas notre projet de justice que nous devons d'abord aux autres membres de l'espèce humaine. «Le paradoxe de cette «extension» est qu'elle est aussi reconnaissance d'une immanence» (Sandra Laugier) [4, p. 32]. Loin d'être une démarche paternaliste ou maternaliste, l'éthique du *care* accentue les incertitudes à la recherche de critères de discernement lorsque nous sommes sollicités par l'autre qui dépend de nous et qui nous révèle que nous dépendons aussi de lui, pas seulement dans la fragilité des débuts et des fins de vie. Cette valorisation des relations personnelles ne nous dispensera pas de l'application des critères de justice et d'impartialité.

Correspondance

Prof. Dr phil. Walter Lesch
 Institut de recherche «Religions, Spiritualités, Cultures, Sociétés»
 Université catholique de Louvain
 Grand-Place 45, bte L3.01.01
 B-1348 Louvain-la-Neuve
 E-mail: walter.lesch[at]uclouvain.be

Références

1. Gruen L, Ruddick, W. Biomedical and Environmental Ethics Alliance: Common Causes and Grounds. *Journal of Bioethical Inquiry* 2009; 6/4: 457-466; DOI 10.1007/s11673-009-9198-6.
2. Garrau M, Le Goff A. *Care, justice et dépendance. Introduction aux théories du Care*. Paris: PUF; 2010.
3. Nussbaum, MC. *Frontiers of Justice. Disability, Nationality, Species Membership*. London, Cambridge (Mass.): Belknap Press; 2006.
4. Laugier S (éd.). *Tous vulnérables? Le care, les animaux et l'environnement*. Paris: Payot & Rivages; 2012.