

Il peut se réunir en sessions extraordinaires, à la demande, soit de son président, soit du ministre chargé de la santé ou des deux tiers (2/3) de ses membres.

Art. 10. Le conseil peut être saisi par toute personne physique ou morale pour toute question entrant dans le cadre de ses missions.

Art. 11. Le conseil adresse, au ministre chargé de la santé, copie de l'ensemble de ses travaux.

Art. 12. Le conseil reçoit une dotation financière dans le cadre de la réglementation en vigueur pour les besoins de son fonctionnement. Cette dotation est inscrite au budget du ministère chargé de la santé.

Art. 13. Le présent décret sera publié au Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 18 Dhou El Kaada 1416 correspondant au 6 avril 1996.

Ahmed OUYAHIA

- un représentant du ministre chargé de la santé et de la population,
- un représentant du ministre chargé du travail, de la protection sociale et de la formation professionnelle.
- deux (2) représentants du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique.
- neuf (9) professeurs en sciences médicales désignés par le ministre chargé de la santé,
- trois (3) praticiens de la santé désignés par le ministre chargé de la santé,
- un représentant du conseil supérieur islamique,
- un représentant du conseil national de déontologie médicale.

La liste nominative des membres du conseil cités ci-dessus, est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, sur proposition de l'autorité dont ils relèvent.

Art. 4. Le conseil est présidé par un nombre élu, en son sein, pour une durée de quatre (4) années, renouvelable.

Art. 5. Les membres du conseil sont désignés pour une durée de quatre (4) années, renouvelable.

Le mandat des membres désignés en raison de leurs fonctions cesse avec celles-ci.

Art. 6. Le conseil peut faire appel à toute personne physique ou morale dont la contribution est jugée utile au déroulement de ses travaux.

Art. 7. Le conseil peut se doter de commissions spécialisées.

Le conseil dispose d'un secrétariat technique assuré par le ministre chargé de la santé et de la population.

Art. 8. Le conseil élabore et adopte son règlement intérieur dont il transmet une copie au ministre chargé de la santé.

Art. 9. Le conseil se réunit, au moins deux fois par an en session ordinaire, sur convocation de son président.

**Décret exécutif n° 96-122 du 18 Dhou El Kaada 1416
correspondant au 6 avril 1996 portant composition,
organisation et fonctionnement du conseil national de
l'éthique des sciences de la santé.**

Le Chef du Gouvernement,

Sur le rapport du ministre de la santé et de la population,

Vu la Constitution, notamment ses articles 81-4° et 116 (alinéa 2);

Vu la loi n° 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé modifiée et complétée par la loi n° 90-17 du 31 juillet 1990 notamment son article 168/1;

Vu le décret présidentiel n° 95-450 du 9 Chaâbane 1416 correspondant au 31 décembre 1985 portant nomination du Chef du Gouvernement;

Vu le décret présidentiel n° 96-01 du 14 Chaâbane 1416 correspondant au 5 janvier 1996 portant nomination des membres du Gouvernement;

Vu le décret exécutif n° 96-68 du 7 Ramadhan 1416 correspondant au 27 janvier 1996 fixant les attributions du ministre de la santé et de la population.

Décète:

Article 1er. En application de l'article 168/1, alinéa 2 de la loi n° 85-05 du 16 février 1985 susvisée, le présent décret a pour objet de fixer la composition, l'organisation et le fonctionnement du conseil national de l'éthique des sciences de la santé, dénommé ci-après "le conseil".

Art. 2. Le siège du conseil est fixé à Alger.

Art. 3. Le conseil est composé des membres suivants:

- un représentant du ministre chargé de la défense nationale,
- un représentant du ministre chargé de la justice,

- Expérimentation sur l'être humain l'exemple des embryons surnuméraires.

- Interventions sur les êtres et les milieux vivants non humains (expérimentation sur l'animal, préservation des espèces, incidences diverses de la société technicienne sur la biosphère...

Soulignons pour terminer que le Comité va engager ses réflexion dans un vide législatif, jurisprudentiel et doctrinal total excepté la littérature produite par le fiqh en ce domaine. Souhaitons qu'il saisira l'occasion de son existence pour inciter le future Parlement d'engager un débat et réfléchir sur l'opportunité d'une loi.

Abdelhafid OSSOUKINE

Docteur d'Etat en Droit

Universitaire

Entre l'innovation ou l'engouffrement dans le mimétisme facile, les rédacteurs algériens ont préféré le silence, laissant ainsi le "soin" à toute personne physique ou morale de décider ce qui doit entrer "dans le cadre de ses missions", c'est-à-dire de repérer de ce qui relève du progrès de la connaissance et de ce qui relève de la pratique clinique, de ce qui touche aux frontières du progrès et de ce qui constitue "l'ensemble des principes, des règles et des usages que tout médecin doit observer ou dont il s'inspire dans l'exercice de sa profession". En somme, on demande à celui qui doit saisir le Comité de subir une véritable gymnastique intellectuelle, ressentie comme une profonde frustration lorsque ce Comité se juge incompetent pour traiter la demande qui lui a été adressée sous prétexte que l'objet de la demande relève d'une autre institution. La saisine du Comité qui est liée à sa mission nous laisse dire que cette question oscille entre deux extrêmes. D'une part, il peut être saisi par tout le monde, selon les termes même du décret, et d'autre part il ne peut être saisi par personne selon l'adage "qui trop embrasse, mal étirent".

Face à la non-précision de la mission du Comité, nous ne pouvons que nous référer, à titre indicatif, aux thèmes-sources de la bioéthique pour déterminer quelques pistes du champ d'investigation du Comité. Ceux-ci tournent autour des trois axes: la maîtrise de la procréation, la maîtrise de l'hérédité et enfin la maîtrise du système nerveux. Une liste relativement complète de ses trois axes nous donne:

- les interventions sur la procréation humaine (contraception, avortement, IAD, IAC, FIVET, don de gamètes...).
- les interventions dans le patrimoine génétique (production par génie génétique de nouvelles formes de vie, manipulations trans-spécifiques...).
- manipulation de la personnalité et interventions sur le cerveau humain (neurochirurgie, psychotropes, neurochimie...).

parfois, inexistant. Le praticien, dit-on, a beaucoup plus besoin d'aspirines et de seringues, que de leçons d'éthique. C'est faux, car ce fatalisme, symptôme d'une "alériasclérose" a trop duré, d'autant plus que nous n'avons plus le droit de rater cette occasion d'intégrer, dans une relation inter-active, le débat international en bioéthique qui est engagée depuis quelques années déjà.

Un Comité sans mission

L'article 10 du décret dispose que le Conseil peut être saisi par toute personne physique ou morale pour toute question entrant dans le cadre de ses missions. Or le moins que l'on puisse dire, est qu'un particulier ou un organisme désireux d'avoir un "avis" ou une "consultation" doit à la limite connaître les missions du Comité. Le décret n'en dit pas un mot. Remarquons que les législations étrangères ont été explicites sur ce point. En effet, l'article premier du décret instituant le Comité national médical tunisien indique qu'il a pour mission de donner son avis sur les problèmes moraux qui sont soulevés par la recherche dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé, que ces problèmes concernant l'homme, les groupes sociaux ou la société toute entière. Le Comité s'attache, entre autres, à édicter les grands principes qui permettent de concilier les progrès technologiques dans les domaines indiqués au précédant alinéa avec les normes éthiques et juridiques, les valeurs humaines, les droits de l'homme et les réalités sociales, économiques et culturelles. L'article premier du décret n°83-132 du 23 février 1983 portant création du Comité consultatif français, définit sa mission comme étant de "donner un avis sur les problèmes moraux qui sont soulevés par la recherche dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé, que ces problèmes concernent l'homme, les groupes sociaux ou la société toute entière".

hommes et femmes. Dans le comité algérien, cet équilibre ne semble pas constituer une préoccupation majeure.

Les questions posées à l'éthique médicale sont intimement liées à la vie, à la sexualité, à la mort... et donc étroitement liées à la religion. En effet, depuis une vingtaine d'années, des autorités religieuses, dans le Moyen Orient notamment se sont intéressé aux développements des sciences et leurs implications sur le statut de la personne humaine. Cet activisme a été à l'origine de l'essor d'une catégorie particulière de l'Ijtihad. Il s'agit des fetwa, qui bien que non contraignantes juridiquement, elles ne tiennent pas moins moralement le croyant et constituent parfois la première étape vers la promulgation ou la modification des lois. Aujourd'hui, on considère que les fetwa aspirent à être une source de première importance pour suivre l'interaction des autorités religieuses (les mufti), dans le domaine des sciences, avec la communauté dans son ensemble.

Le décret passe sous silence la question du "produit éthique" du Comité. S'agira-t-il de simple avis consultatifs, de simple repères ou bien s'agira-t-il de décisions applicables - en concurrence avec les fetwa - par le juge, l'administration et le corps médical. Qu'advierait-il, à ce moment du sacro-saint principe démocratique de séparation des pouvoirs? Dessaisir le Parlement du rôle régulateur et politique (car il s'agit aussi d'une question éminemment politique) équivaldrait à laisser des questions relatives à la vie et à la mort aux mains des chercheurs. Certes, on en est pas encore là en Algérie, mais rien n'empêche qu'une législation voit le jour ne serait-ce que pour fixer les principes fondamentaux au-delà desquels aucune recherche ne peut être tolérée. Certains pourraient, à juste titre, ironiser et penser que c'est un luxe de se doter d'un tel Comité et d'une telle législation (éventuelle), ils peuvent même considérer la réflexion éthique comme une utopie, voire une manière indécente de prise en charge les problèmes du secteur de santé publique. Dans l'état actuel de la pratique médicale et eu égard des moyens dérisoires voire,

le représentant du ministre de la justice, de la protection social, du conseil supérieur islamique et des deux représentants du ministère de l'enseignement supérieur. Aussi, il faut se demander si ces représentant ne soient pas aussi des médecins ou des biologistes.

La formule algérienne consacre malheureusement une idée fausse et dépassée qui a fait de la conception de l'éthique un prolongement naturel de la médecine et de la biologie. Un philosophe aussi averti que Luc Ferry avait magistralement expliqué que les questions éthiques n'ont en leur fond aucun lien avec les connaissances scientifiques. Le fait de savoir ce qui est ne détermine en rien ce qui doit être. les "éthicien" de notre Comité seront-ils des "sages" et "directeurs de consciences" affrontant des questions délicates se situant aux frontières de la vie et de la mort ou bien simplement des "juges" de déontologie. Les membres du Comité ne sont ni un jury, ni une académie et ni une autorité morale. Il n'y a pas une conscience éthique particulière des médecins et les scientifiques n'ont pas dans le domaine morale une compétence singulière. La prise en charge de l'éthique par le technique, selon l'article, exclut de fait et de droit toute réflexion pluridisciplinaire. Dès lors en entérinera une logique monolithique et sectaire, si elle n'est pas voué d'avance à l'échec, est du moins entachée de contentiosité. La marginalisation du religieux et du juriste laisse penser que du point de vue des rédacteurs du décret, le droit est générateur de blocage, de rigidité et de vide. Mais le non-droit n'est-il pas aussi une forme d'inertie au profit d'autres ordres ou désordres.... Si parfois le dialogue est difficile entre les scientifiques et les juristes, en matière d'éthique médicale il devrait être autrement. La réflexion du philosophe du droit, du moraliste et du scientifique débouche sans risque de conflit sur la complémentarité. De plus, les décisions scientifiques dépourvu du caractère humain risquent d'être aveugles.

Ceux qui nous ont précédé dans ce domaine, ont su réalisé un subtil équilibre entre scientifique et non scientifique, universitaires et praticiens,

Il existe trois types de comité d'éthique: national, international (le CAHBI de l'Union européenne ou le CIB de l'UNESCO) et local (par exemple dans un hôpital, une université, un centre de recherche...). Leur origine est américaine.

Dans les années soixante, des scandales ont éclaté révélant des dépassements graves dans le domaine de la recherche biomédicale sur des cobayes parmi des groupes sociaux vulnérables ou marginaux. De ces expérimentations perverses on peut citer: l'affaire de Jewish chronic Disease Hospital où furent transplantées des cellules cancéreuses à vingt patients très âgés, l'affaire du Willobrook State School où près de huit cents enfants retardés mentaux furent infectés délibérément avec le virus de l'hépatite.

Les limites du Comités

Partout dans le monde, on a considéré que les conseils déontologiques étaient incapables de prendre en charge la fixation des règles éthiques, car non seulement, le procédé est non démocratique, mais en plus, ils sont juridiquement incompétents pour édicter des règles engageant toute la société. Le rôle de cette instance professionnelle et corporatiste s'accommode mal avec le travail réflexif et multidisciplinaire qu'exige l'éthique clinique.

A la lecture de l'article 3 du décret instituant le Comité d'Ethique Algérien, on est surpris de voir que la composition dudit Comité reflète un certain dédoublement du conseil déontologique, avec en prime, une fâcheuse tendance de scientisme, de médicocentrisme et de "bureaucratisme".

En effet, sur la vingtaine de membres composant le comité, une quinzaine au moins, provient du milieu médical (le représentant du ministre chargé de la défense ne peut être qu'un médecin-officier). Restent

cette "autre" constitue une des racines profonde de la relation inter-humaine.

Le concept de déontologie, après avoir été exclusif du langage philosophique s'est concrétisé et monopolisé par le droit. Lorsque la profession s'organise, elle tend à se doter d'un statut codifié. C'est sous cette forme que la déontologie pénètre le droit positif. Toute transgression de ses préceptes expose le fautif à des sanctions disciplinaires et également pénales si la faute relève de l'ordre public (exemple la violation du secret médical). Par cet élément de juridicité, la déontologie se transforme en droit, qui lui-même, est contenu dans une éthique qui l'entoure et l'embrasse. Le Doyen Savatier disait que la déontologie est une morale qui aspire à devenir un droit.

Mais qu'est-ce que l'éthique des sciences de la santé?

Le concept de l'éthique des sciences renvoie à cette réflexion pluridisciplinaire qui va de paire avec la biotechnologie de pointe (V Idriss El Anbri, à propos de l'éthique, El Watan 11 août 1994). Il ne s'agit ni d'une science en devenir, ni d'un système institutionnel de règles. Elle est à la fois cette "tenue de l'âme" et cette "problématique de la décision". Elle traite de choix et d'options qui découlent lorsque la science touche à l'homme et l'instrumentalise comme moyen de pouvoir (Foucault parle de bio-pouvoir) et lorsqu'elle tente de substituer le cours artificiel des choses au cours normal des choses, avec tout ce que cela implique comme bouleversements des montagnes juridiques.

Certains procédés dits des technosciences déclenchent une avalanche d'inquiétudes parce que nous sentons qu'ils nous obligent à revoir certaines de nos habitudes et de nos manière de vivre. En outre, ces procédés risquent d'impliquer des mutations du genre humains tels que l'insémination artificielle, le don de sperme, l'eugénisme, les manipulations génétiques...

Etymologiquement, "éthique" provient du grec *ethos* qui signifie disposition morale. *Ethos* correspond à la notion de coutume, mœurs et habitudes. Initialement "éthique" renvoie, non à des principes abstraits et métaphysiques, mais au caractère produit de l'habitude d'une personne (Ch Byk dic. de bioéthique). Le Latin ne lève pas l'équivoque: "morale", doublet de l'éthique, signifie à la fois les coutumes et les principes (*mos-mores*) et plus précisément "une manière de se comporter, déterminée non par la loi mais l'usage" (*ibid*).

L'éthique, concept réservé au langage philosophique est choisi dans la littérature médicale pour éviter celui de "morale" jugé trop chrétien, trop kantien ou tout simplement trop vieux. La morale est perçue négativement parce qu'elle évoque une approche traditionnelle, poussiéreuse et surannée. L'éthique, en revanche, renvoie à une perspective a-religieuse dépourvue de charge historique.

La "bioéthique" est le concept consacré dans les pays de tradition anglo-saxonne. Les deux syntagmes *bio* (la vie) et *éthique* (morale) s'articulent l'un à l'autre et conjuguent leur force imaginaire et leur légitimité respectives (Benoît). Créée par le cancérologue Potter (*Bioethics, bridge to the Future* Englewood Cliffs, 1971), le terme bioéthique désigne un projet normatif d'utilisation des sciences biologiques destiné à améliorer la qualité de la vie.

Enfin, la déontologie (du grec *deon-déontos*), terme très à la mode, créée par Jérémie Bentham désigne des règles, des devoirs et des obligations. Etymologiquement, il est presque synonyme de morale ou d'éthique. Plus concrètement, il désigne des exigences éthiques liées à une profession. On entend par Code de déontologie, l'ensemble des préceptes qui régissent la conduite des personnes appartenant à une profession organisée en ordre et tournée vers l'humanisme. La profession médicale ne se définit que par rapport à sa proximité à l'autre. L'attente clinique de

UN CONSEIL D'ETHIQUE OU DE DEONTOLOGIE (BIS)
COMMENTAIRES SUR LE CONSEIL NATIONAL ALGERIEN
DE L'ETHIQUE
DES SCIENCES DE LA SANTE

PAR ABDELHAFID OSSOUKINE (*)

A l'instar de la plupart des pays européens, américains du nord et également certains pays arabes (Tunisie, décret n°94-1939 du 19 septembre 1994), l'Algérie vient de se doter de son Conseil National de l'Ethique des sciences de la santé (décret du 6 avril 1996, J. O. n°22).

La publication de ce décret appelle à plusieurs remarques et suscite des interrogations qu'on va tenter d'élucider dans le cadre de cet article. Mais auparavant, revenons à ce concept d'éthique" qui divise la plupart des auteurs quant à ses fondements et à ses sens linguistiques, philosophiques et même juridiques.

Qu'est ce que l'éthique

Il n'existe pas de définition claire et satisfaisante du concept, d'autant plus que son usage n'est pas définitivement fixé en langue française. Le texte arabe parle de "akhlaqiat" terme qui renvoie au concept de déontologie préalablement défini dans le décret n°92-276 du 6 juillet 1992 portant code de déontologie médicale. Akhlaqiat, adabiat, et qawa'id sont des termes à la limite sans signification puisqu'ils recouvrent tant.

(*) Maître de conférence - Université d'Oran.