

PHILIPPE MEYER

## *Ethique et médicaments*

La médecine a acquis la puissance de modifier la vie humaine. Chaque étape de celle-ci, de la procréation, de la naissance, de l'accouchement à la mort, est susceptible dès aujourd'hui d'être modifiée au gré du malade, de sa famille et du médecin. Le progrès technique ne cesse de croître en raison du débridement du génie humain et de la créativité des savants. Ayant presque acquis la maîtrise de leur environnement inorganique, les hommes s'efforcent maintenant de contrôler les forces naturelles présidant à l'organisation du monde vivant. Les valeurs morales traditionnelles sont dépassées par ce progrès technique. Des inquiétudes de catastrophes faustiennes, de rançons de conquête ont conduit les médecins à se pencher sur les conséquences morales de leurs progrès. Une nouvelle discipline est née, l'Éthique médicale, qui vise à définir les indications et les limites des nouveaux outils de la vie et de la mort.

Il est vite apparu que la définition de cette nouvelle morale ne concerne pas uniquement les actions médicales héroïques qui visent à agir sur le début et sur la fin de la vie, mais aussi des actes élémentaires de la pratique médicale quotidienne. C'est le cas notamment de l'utilisation des médicaments dont la puissance ne cesse de croître et qui par voie de conséquence risquent aussi d'entraîner le praticien sur des plages aux sables mouvants. Le public est rarement informé de ce problème, pourtant quotidien ; d'où ces quelques lignes.

Les médicaments sont conçus dans des tubes et sur l'animal. L'absence de toxicité est également déduite d'une démarche expérimentale. Puis il faut passer chez l'Homme. Cette recherche humaine que l'on dénomme « Pharmacologie clinique » pose de nombreux problèmes moraux. Un nouveau médicament ne peut être essayé

chez un malade. Deux raisons s'y opposent. La première est qu'il n'est pas admissible de profiter d'une détresse humaine, la maladie, pour faire une expérience. La seconde est qu'il est impossible de retirer à un malade un médicament actif (ce qui de nos jours est habituel à l'encontre de nombreuses maladies) et de lui substituer un produit dont l'efficacité n'est pas encore démontrée. L'éthique impose donc de faire appel à des volontaires mais l'expérimentation sur sujets sains pose à son tour des problèmes moraux considérables.

Des essais thérapeutiques sur volontaires ont pour fins de préciser la posologie, le mode utile de prescription et, dans une certaine mesure, l'efficacité du produit. Il importe avant tout que le volontaire soit informé des risques encourus et qu'il ait donné en toute liberté un *consensus éclairé*. Des sujets n'ayant pas l'intégrité de leur libre arbitre ne peuvent donc être inclus, qu'il s'agisse de mineurs, de prisonniers, de malades sans pleine lucidité, ou d'assistés. Cette précaution évidente n'est malheureusement pas toujours respectée, même dans les pays les plus évolués.

Le volontariat ne peut être considéré comme un métier, mais comme une action de solidarité humaine. Ce qui signifie qu'une indemnisation de la peine prise et des risques encourus est normale, mais non un salaire. La constitution française ne permet d'ailleurs pas de faire commerce ni avec le corps humain ni avec des produits qui en dérivent. Le principe de la « gratuité » est encore mal respecté et des centres hospitaliers qui le suivent sont parfois privés de leurs volontaires attirés par le lucre.

Que le médicament soit testé chez un volontaire ou étudié chez un malade (phase que l'on peut entreprendre après l'étude sur volontaires), il est nécessaire de préciser sa véritable efficacité, ce qu'il apporte objectivement par rapport à un autre médicament et à la sensation psychologique de bien-être qui accompagne constamment ce que l'on croit être un médicament. Il est habituellement nécessaire d'évaluer ce phénomène en recourant à un *placebo*, c'est-à-dire à une préparation ayant l'aspect du médicament étudié mais qui ne contient pas de principe actif. L'utilisation d'un *placebo* est morale puisqu'elle vise à définir un effet thérapeutique. Mais le *placebo* n'est pas licite lorsqu'une médication active existe déjà à l'encontre de la maladie que l'on prétend combattre. Dans cette éventualité, le médicament inconnu doit être comparé à un médicament qui existe déjà.

De nombreux autres problèmes éthiques concernent la recherche médicamenteuse. Certains concernent l'amont comme la recherche des médicaments d'une maladie rare. Il est possible qu'un produit

actif ne parvienne pas jusqu'à l'officine du pharmacien parce que la faiblesse de son rendement commercial a annulé son intérêt scientifique. On dit que le médicament est devenu « orphelin » (*orphan drug*). D'autres ont trait à l'aval, à l'utilisation des médicaments. Les médicaments posent d'innombrables problèmes dans les pays du Tiers Monde : la situation financière interdit parfois leur diffusion, la culture locale contrarie, voire s'oppose, à une méthodologie d'essais thérapeutiques conçue dans la tradition judéo-chrétienne ; la pratique médicale locale peut être influencée par de nombreux facteurs qui s'opposent à une utilisation rationnelle du nouveau médicament.

L'intérêt de ces questions est considérable mais il est peut-être raisonnable d'évoquer ici un problème qui nous est proche, de très grande ampleur en France, qui touche à la morale de la prescription thérapeutique, concernant donc prescripteurs et malades.

Toute maladie comporte des symptômes dus à l'altération organique qu'elle commande et des symptômes surajoutés d'origine psychogène provoqués par la représentation mentale de cette maladie. L'importance respective des composantes organique et psychique varie d'un individu à un autre en fonction des niveaux culturels, émotionnels, religieux, cognitifs et peut-être héréditaires. Une composante psychique importante conduit à réclamer un surcroît d'attention médicale. Le praticien consulté ne se limite pas à soigner l'organique comme il lui a été enseigné à l'Université. Il recourt à des médecines réputées bonnes pour le moral par leur côté mystérieux, homéopathies et autres médecines douces. S'il ne satisfait pas la demande de son patient, il le perd, peut-être d'ailleurs avec raison puisque celui-ci est mécontent de n'être traité qu'à moitié. La France est la nation de l'Europe occidentale où la composante cérébrale d'une maladie est très élevée : la morbidité et la mortalité françaises sont identiques à celles des pays partenaires de l'Europe, mais la consommation médicamenteuse y est nettement plus élevée. L'excès français est donc lié au traitement d'un mental susceptible de varier avec l'environnement. Cette situation pose des problèmes de morale médicale. Convient-il de laisser se développer une situation qui aggrave le coût de la santé puisque les médicaments « mentaux » sont pris en charge, au moins partiellement, par la Sécurité sociale ? Convient-il d'admettre que le dialogue entre le médecin et le malade soit partiellement occulté et construit sinon sur une complicité, au moins sur la seule fantaisie du malade ? Convient-il d'accepter, enfin, qu'au moment de soigner un malade, un médecin puisse agir contrairement aux principes de sa formation ?

D'autres problèmes éthiques concernent encore la prescription médicale. La pratique de toute consultation médicale est fondée sur un libéralisme qui assure à tout médecin la possibilité de choisir sans aucun contrôle la stratégie qu'il entend mener, tant au plan diagnostic que thérapeutique. Cette maîtrise s'inscrit pleinement dans la tradition hippocratique qui était de droit divin. Les temps ont beaucoup changé. La médecine (il s'agit ici de la médecine de l'organique) est devenue une science et la solidarité assure, en principe, l'égalité de tous les citoyens devant la maladie, ce qui signifie que chaque individu contribue au financement de la santé, des autres et de la sienne. On pourrait donc prévoir en toute logique que les prescriptions médicales soient les mêmes devant des cas identiques, qu'il y ait des « stratégies » diagnostiques et thérapeutiques dans chaque maladie. Ce n'est pas cela qui se produit : on assiste à une médecine débridée, obéissant à l'imagination du prescripteur et aux insistances du consommateur. Il faut retrouver une éthique de l'acte médical. Des économies notables en résulteront. L'éthique de la prescription médicamenteuse est donc dépendante d'une éthique de la formation médicale.

RÉSUMÉ. — *L'éthique médicale comporte de très nombreux chapitres et touche à toutes les activités de la médecine. On a tendance à croire que l'éthique n'est concernée que pour les problèmes de début et de fin de la vie humaine. En fait, un geste aussi élémentaire que l'essai de médicaments nouveaux ou la prescription médicamenteuse pose des problèmes d'éthique délétères.*