

Bioéthique et bien commun

Réajuster les priorités catholiques

... **Lysa Sowle Cahill**, Chestnut Hill (Mass., USA)
Professeur de théologie au Boston College

Si l'on demandait aux Américains de nommer le sujet le plus important à l'ordre du jour de l'agenda catholique en matière de bioéthique, la majorité d'entre eux - y compris les catholiques - répondrait sans hésiter « l'avortement ». Suivrait de près « l'utilisation biomédicale des embryons » dans, par exemple, la recherche sur les cellules souches et le clonage. Tout le monde sait que l'Eglise catholique interdit ces pratiques en raison de la sainteté de la vie dès sa conception, et tout le monde s'attend à ce que les catholiques, qu'ils soient des électeurs ou des personnalités publiques, respectent et suivent les directives des autorités de l'Eglise en la matière.

Ainsi, dans son instruction *Donum Vitae* de 1987 sur les technologies de reproduction, le Vatican a invoqué l'« inviolabilité de la personne » pour affirmer sans détour que les embryons ont droit à la vie, dès la conception. Ou encore, lors de la visite au Vatican du président George W. Bush en juillet 2001, le pape Jean Paul II l'a exhorté à résister aux « propositions visant à la

création pour la recherche d'embryons humains, destinés à être détruits en cours de processus ».

Au printemps 2004, l'épiscopat américain a même débattu pour savoir s'il fallait interdire aux catholiques de soutenir des candidats qui ne se conformeraient pas à ce que la presse a baptisé le « test de vérité des questions d'avortement et de recherche sur les cellules souches ». Certains ont encore proposé l'excommunication du présomptif candidat démocratique aux présidentielles John Kerry, car il avait voté contre un projet de loi visant à déclarer criminel le fait de blesser un fœtus lors d'une agression sur une mère enceinte.

Les catholiques et les non-catholiques sont réellement concernés par la prévalence de choix mal réfléchis, immatures ou désespérés en faveur de l'avortement, en particulier lorsqu'ils sont le reflet d'un manque d'alternatives et de soutien aux mères et aux filles enceintes. Nous devrions également nous sentir concernés par le fait que l'on puisse traiter la vie à ses débuts comme un matériau de recherche, à fortiori lorsque l'on sait que les perspectives de brevets et de profits contribuent grandement à adopter ces politiques permissives et à augmenter les fonds alloués à la recherche. Mais la protection de la vie prénatale

église

En cette période électorale américaine, où les tentatives d'instrumentalisation du christianisme par le politique sont légions, où les questions de bioéthique se font arguments de campagne présidentielle, des voix s'élèvent aux Etats-Unis pour appeler au discernement, comme celle de Lysa Sowle Cahill. Dans un article paru dans la revue jésuite « Amérique », elle rappelle que le bien commun est un critère moral indispensable, intégré dans la démarche chrétienne d'action sur le monde, tant au niveau bioéthique que sur le plan social.¹

1 • Article reproduit d'*America* (éd. du 13 septembre 2004) et americamagazine.org. Copyright 2004. Tous droits réservés.

n'est qu'une partie de la bioéthique catholique. Les catholiques ont aussi la responsabilité d'insister sur l'importance d'une plus juste distribution des soins médicaux, essentiels pour le bien commun, tant au niveau national que mondial.

Responsabilités sociales

Les avertissements du pape Jean Paul II au président Bush concernant la recherche sur les cellules souches ont été largement rapportés par les médias américains ; mais combien de personnes ont lu ou se souviennent des paroles du pape précédant ses remarques sur le droit à la vie ? Le pape a exhorté G. Bush à un plus grand sens des responsabilités quant aux effets de la globalisation, dénonçant comme une « faute tragique » le clivage entre ceux qui bénéficient de nouvelles possibilités [en matière de santé] et ceux qui en sont littéralement coupés : « Le respect de la dignité humaine et la croyance en l'égale dignité de tous les membres de la famille humaine requièrent des politiques permettant à tous d'avoir accès aux moyens nécessaires à l'amélioration de leur vie. » Ceci concerne sans aucun doute les soins médicaux de base, mais aussi la nourriture, l'habitation, l'eau pure et la sécurité contre la violence, tous ces éléments étant constitutifs de la santé humaine.

L'année précédente, le pape s'était d'ailleurs adressé aux médecins catholiques lors d'une rencontre à Rome en établissant de manière encore plus explicite ce lien : « Alors que nous entrons dans le troisième millénaire, des femmes et des hommes, tout spécialement dans les pays les plus pauvres, sont encore malheureusement privés d'accès aux services médicaux et aux

médicaments de base. Nombre de nos frères et de nos sœurs meurent chaque jour de la malaria, de la lèpre et du sida, parfois au milieu de l'indifférence générale de ceux qui pourraient ou devraient leur offrir un soutien. »

Dans son Message de Carême 2004, Jean Paul II s'est concentré sur la condition mondiale des enfants. Mentionnant leurs souffrances dues aux guerres, au manque de nourriture et d'eau potable, à l'immigration forcée et à d'« autres formes d'injustice », il a posé cette question : « Qu'en est-il également de la tragédie du sida et de ses conséquences dévastatrices en Afrique ? On dit que des millions de personnes sont à présent infectées dès leur naissance. L'humanité ne peut pas fermer les yeux face à cette tragédie sans nom ! » Et lors d'une conférence de presse annexe, l'archevêque Paul Cordes, président de *Cor Unum*, l'organisation caritative du Vatican, a développé ces paroles du pape. Il a accusé les compagnies pharmaceutiques internationales de laisser mourir des millions d'enfants pauvres en leur refusant des médicaments pour protéger leur brevet : « Il devrait y avoir une pression publique pour convaincre les compagnies pharmaceutiques d'abaisser les prix des médicaments qui soignent les victimes du sida. »

En lien toujours avec la Campagne de Carême, le Vatican a émis un timbre spécial dont le profit de la vente revient à une clinique et à un orphelinat pour enfants infectés par le sida, à Nairobi, au Kenya. Angelo D'Agostino s.j., le directeur de cet orphelinat, a relevé que 400 personnes continuent de mourir du sida chaque jour au Kenya, alors même que cette maladie n'est plus directement mortelle en Europe et en Amérique du Nord. « Pourquoi cette différence ? » interroge-t-il. « C'est l'action

génocidaire des cartels pharmaceutiques qui refusent de mettre les médicaments à la portée des revenus en cours en Afrique, même après avoir déclaré un profit de 517 milliards de dollars en 2003. »

Est-ce que des évêques ont déjà pensé à refuser la communion à des PDG catholiques et autres membres associés d'entreprises pharmaceutiques, ou à des politiciens qui défendraient des protections plus étroites de brevets ou qui feraient obstacle à de plus larges dons américains au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ? Ce fonds a été créé en 2001, avec le soutien du secrétaire général de l'ONU Kofi Annan et la participation de l'OMS. Son but est de solliciter, recevoir et distribuer des donations publiques et privées pour améliorer la part des soins médicaux destinés aux pauvres et, plus spécialement, pour faciliter l'achat par les pays pauvres de médicaments génériques bon marché, au lieu de ceux, trop chers, produits par les grandes firmes. Ce fonds a besoin d'un minimum de 3 milliards de dollars par an. Les Etats-Unis, avec un crédit national de 10 000 milliards de dollars, ont refusé d'y verser plus de 200 millions de dollars par année, car le fonds est une agence multilatérale qu'ils ne contrôlent pas.

Selon le *World Health Report 2003* de l'OMS, le VIH a réduit de 20 ans l'espérance de vie de millions d'habitants de l'Afrique sub-saharienne. Seulement 5 % de ceux qui auraient besoin du traitement antiretroviral bénéficient actuellement de ce fonds. Dans les pays en voie de développement, les maladies contagieuses représentent encore sept des dix causes majeures de mortalité chez les enfants. En Afrique, la malaria est en tête de liste des maladies mortelles pour les enfants de

moins de cinq ans. Chez l'adulte, les causes principales de décès, en sus du sida, sont les infections respiratoires, la diarrhée et le paludisme. Quelques 500 millions de personnes en Afrique, Asie et Amérique latine sont infectées chaque année par la malaria, qui est ainsi responsable de la mort de plus de 1,2 million de personnes. Enfin, le risque de mourir en mettant au monde un enfant (500 000 décès par an) est 250 fois plus élevé chez les femmes des pays pauvres que chez celles des nations du Nord.

Ces statistiques devraient intéresser les catholiques autant que les chiffres publiés à propos d'avortement, des méthodes de recherche sur le potentiel des cellules souches aux Etats-Unis ou des questions de maintien indéfiniment en vie des personnes dans le coma.

Le bien commun, pris globalement, incluant la participation aux soins médicaux, est un critère moral indispensable lorsqu'il s'agit d'évaluer les politiques et les politiciens, ou encore nos propres investissements en termes financiers ou de temps.

Agir sur le monde

Une première caractéristique de la tradition de l'enseignement social de l'Eglise catholique est qu'elle procure un cadre moral apte à contrebalancer les besoins et les droits individuels, avec la solidarité de tous (même si, concrètement, cela demeure difficile à réaliser).

Une seconde caractéristique, tout aussi importante, est que cet enseignement est engagé, interventionniste et plein d'espérance. Désespérer du pouvoir des engagements religieux et des valeurs morales à corriger les erreurs sociales n'est pas une façon catholique de procéder. La véritable raison d'être des ency-

église

Église

cliques sociales des papes modernes est d'agir sur le monde réel. Selon l'expression de Léon XIII, auteur de la première de ces encycliques, « tous sont d'accord - et rien ne vient remettre cela en question - qu'il faut trouver quelque remède - et cela, rapidement - contre la misère et la pauvreté qui oppressent si lourdement en ce moment la grande majorité de ceux qui sont les plus pauvres » (*Rerum Novarum*, 1891, n° 2).

Nous aurions probablement raison d'observer que, plus d'un siècle après, la réduction de la pauvreté ne s'est pas réalisée aussi rapidement que l'escomptait le pape Léon. En revanche, l'émergence des pratiques internationales démocratiques, des droits humains et des droits de la femme, de l'éducation de base, des vaccinations et des antibiotiques - et même des technologies de communications et d'autres aspects de la mondialisation - ont contribué à atténuer la condition des plus pauvres parmi les pauvres.

Le véritable ennemi de la bioéthique catholique et de l'éthique sociale n'est pas la dissidence interne à l'Eglise catholique, pas plus que le pluralisme religieux ou la sécularisation moderne en tant que tels. C'est plutôt l'attitude de ce que l'on pourrait appeler un « réalisme moral et politique ». Ce réalisme politique est une vision selon laquelle les affaires du monde sont principalement gouvernées par un intérêt égoïste (*self-interest*), que les intérêts des puissants se résument toujours à dominer les faibles, et que rien ne peut être entrepris pour changer cette situation.

Au contraire, la bioéthique catholique doit dénoncer les inégalités existantes dans les services de santé, tant à l'intérieur du pays qu'à l'étranger, avec force et confiance. Elle est concernée par les droits individuels et par la dignité des personnes, mais tout autant

par le fait que le bien commun requiert plus de partage équitable des bénéfices. S'agit-il en fait d'un but réaliste ? Comment y parvenir ?

Présence institutionnelle

L'optimisme pratique de la bioéthique catholique ne peut se passer d'une troisième caractéristique : l'incarnation terre-à-terre de la vision catholique par le biais de la multitude des institutions nationales, internationales et transnationales. La bioéthique catholique a toujours joui d'une forte présence institutionnelle dans la société civile au moyen des ministères de charité dans l'Eglise. Rien qu'aux Etats-Unis, l'Eglise catholique gère près de 15 % des hôpitaux généraux et des centaines de cliniques et d'EMS sont sous la houlette catholique. La mission historique des agents catholiques de la santé s'est tournée vers les pauvres et les délaissés, au risque de mettre en difficulté leur propre sécurité financière.

Bien plus qu'un simple faiseur de charité cependant, le réseau médical catholique s'est souvent allié à des partenaires non-catholiques, institutions médicales, agences et organisations locales ou fédérales, pour améliorer l'accès aux soins des plus démunis. Ces agents médicaux et institutions catholiques ont également souvent cherché à initier des changements de politique nationale et fédérale. L'Association catholique de la santé, par exemple, une organisation professionnelle indépendante, sponsorise un réseau sur Internet muni d'une option « eAdvocacy » pour préparer des actions concertées sur le terrain, qui portent sur des questions telles que les coupures proposées dans le budget d'assistance fédérale à la santé.

La bioéthique catholique est également présente sur la scène internationale et transnationale au travers d'institutions telles que les œuvres catholiques de bienfaisance, Caritas International, l'Agence catholique pour le développement outre-mer (appelée communément CAFOD), le réseau jésuite contre le sida en Afrique et la All-Africa Conference « Sœur-à-sœur ». Cette dernière est un nouveau projet de collaboration entre les Sœurs de la Charité et les congrégations féminines africaines. Son but consiste à trouver des réponses à la crise du sida, dans la mesure où il affecte les femmes. Les ordres religieux masculins et féminins fournissent également un service de santé par leurs cliniques dans les pays dits du Tiers-Monde - correspondant aux deux tiers de la population mondiale qui ne bénéficient pas de la plupart des bienfaits de l'économie mondialisée de marché. Le système universitaire internationale catholique offre un autre type de réseau axé sur l'éducation et l'engagement en matière de santé.

L'universalité du catholicisme est envisagée généralement de manière institutionnelle, tout comme les structures d'Eglise relient les évêques et leurs diocèses au pontife de Rome. Non seulement le pape mais également les conférences locales d'évêques peuvent devenir des voix influentes. Par exemple, les évêques américains ont fait une importante déclaration sur la santé universelle en 1993 (*A Framework for Comprehensive Health Care Reform*) ; les évêques africains ont pris position sur le sida en 2003 ; des diocèses et des paroisses sponsorisent des programmes dans lesquels les participants peuvent investir du temps et des biens et qui reflètent leurs engagements en de tels domaines. Au-delà de la structure formelle de l'Eglise, d'autres institutions,

plus flexibles, se révèlent tout aussi essentielles pour assurer au catholicisme une présence globale et pour concrétiser ses objectifs.

Des catholiques de Boston, San Antonio, Omaha ou San Diego pourraient croire qu'ils sont trop éloignés des populations qui meurent de la malaria pour réussir à faire une différence. Lamentablement, nous pourrions même penser que les immigrants non-assurés de nos cités se trouvent hors du cercle de nos actions. La bioéthique catholique, en tant qu'éthique sociale, relie clairement ces réalités. L'humanité de ces personnes nous pousse à reconnaître leur dignité. Le concept du bien commun nous indique les changements de structure à opérer pour donner consistance à cette dignité. Armés de confiance, l'espoir que le changement est possible nous pousse à agir. Enfin, les relations catholiques entre les réalités locales et les réalités globales nous offrent des moyens institutionnels essentiels pour parvenir à réaliser nos idéaux.

L. S. C.

(traduction Th. Schelling s.j.)

Eglise

XI^e Colloque Wright pour la Science

Cellules souches et médecine régénératrice

Que diriez-vous d'un supplément de vie ?

Du 15 au 19 novembre 2004

Toutes les conférences (75 min.), suivies de débats ont lieu à **Uni Dufour, Genève, à 18h30**
Entrée libre

Programme et renseignements
www.colloque.ch