

## ETHIQUE CLINIQUE ET ETHIQUE DE L'ENVIRONNEMENT

Christophe Kwami DIKENOU  
Département de Philosophie  
Université de Lomé - TOGO

### RESUME

L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) et le Programme des Nations Unies pour l'Environnement (P.N.U.E.) promeuvent et facilitent actuellement la compréhension universelle du rapport entre santé et environnement et s'attellent à réduire, dans les pays en développement, les impacts des problèmes environnementaux sur la santé humaine.<sup>1</sup> Dans cet ordre d'idées, le présent article éclaire le fondement philosophico-anthropologique de l'insécable lien entre l'éthique clinique et l'éthique de l'environnement, la prévention et la guérison de la maladie contrairement à la conception que Siegler et les autres<sup>2</sup> se font de l'éthique clinique quand ils n'y insistent que sur l'approche curative et ne font pas cas de la prévention de la maladie.

Particulièrement en Afrique subsaharienne où sévissent une crise d'hygiène et une sévère pollution du cadre de vie, un projet éthique du milieu clinique ou hospitalier doit solidement intégrer l'éthique clinique et l'éthique de l'environnement, les dimensions curative et préventive de la maladie. L'éducation à l'éthique des scientifiques et médecins doit intégrer l'éthique de l'environnement. Si l'Afrique doit guérir ses malades, elle doit aussi prévenir partout la maladie en offrant à ses populations l'application responsable d'une éthique de l'environnement.

**Mots-clés :** *Ethique clinique, éthique environnementale, écosanté.*

### ABSTRACT

The World Health Organisation (WHO) and the United Nations Environmental Programme (UNEP) currently promote and facilitate a universal understanding of the relationship between health and environment and settle down to reduce in the developing countries the impacts of the environmental problems on human health. Accordingly, this article clarifies the philosophical and anthropological foundation of the indivisible relationship between clinical ethics and environmental ethics, prevention and cure in opposition to the conception Siegler and others have of clinical ethics when they insist on the curative approach and don't take into account the prevention of diseases.

Especially in Sub Sahara Africa characterised by an acute hygienic crisis and a severe pollution of the environment, an ethical project of the hospital and clinical environment must firmly integrate clinical and environmental ethics, curative and preventive dimensions of diseases. According to the scientists, ethical education must embody environmental ethics. If Africa must cure her patients, she must also prevent from diseases everywhere by providing her people with a due sense of the environmental ethics.

**Key-words :** *Clinical ethics, Environmental ethics, Ecohealth.*

<sup>1</sup> Cf. The WHO/UNEP Health and Environment Linkages Initiative Secretariat, WHO, 20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Switzerland. L'organisation non gouvernementale « Doctors for Environment » oeuvre dans le même sens.

<sup>2</sup> M. Siegler, E.D. Pellegrino, P.A. Singer, « Clinical medical ethics », in : *The journal of Clinical Ethics*, 1990, 1(1), p.5.

## INTRODUCTION

Dans un article commun, M. Siegler, E.D. Pelegrino et P.A. Singer identifient l'éthique clinique par son but à savoir « améliorer la qualité de soins offerts au patient en identifiant, analysant et essayant de résoudre les problèmes éthiques qui se posent en médecine clinique. »<sup>1</sup> Ils ajoutent que son point de départ demeure « la rencontre du patient et du professionnel de la santé »<sup>2</sup>. Quelle perception de l'homme sous-tend cette idée ? Peut-on ignorer que la qualité des soins requiert celle des environnements naturel et construit dans lesquels se donnent ces soins ? Est-il réaliste que l'éthique clinique demeure muette sur l'indissociabilité de la santé humaine de la santé de l'environnement ?

Si la définition de l'éthique clinique par Siegler accorde peu d'attention à l'environnement naturel, voire construit, ce n'est, certes pas, le fruit d'un hasard, mais celui d'une idéologie à savoir la représentation de l'homme comme un être séparé de la nature « *man apart from nature* » selon les mots de l'éthicien de l'environnement Don E. Marietta Jr.<sup>3</sup>. Cette conception laisse de côté un aspect important de l'homme, sa nature multirelationnelle et particulièrement sa relation vitale avec l'environnement naturel. Aussi notre point de vue est-il que la conception holistique<sup>4</sup> selon laquelle les êtres humains sont aussi bien en relation entre eux qu'avec les autres êtres vivants et non vivants de leur environnement est plus complète et fonde anthropologiquement et philosophiquement le lien entre l'éthique clinique et l'éthique environnementale, tout comme entre les approches curative et préventive de la maladie, ainsi qu'entre les industries pharmaceutiques d'un côté et les industries de l'assainissement de l'autre. Pour éclairer cette idée, nous analysons d'abord brièvement les définitions de l'éthique clinique et de l'éthique environnementale ainsi que leurs présupposés anthropologiques fondateurs. Nous expliquons ensuite la conception holistique de l'homme pour en inférer la complémentarité des deux éthiques et des approches curative et préventive. Le résultat concret auquel aboutit cet article est que le philosophe éthicien, en plus de sa tâche de consultant en matière de prise de décision éthique, doit contribuer aussi à la prise de conscience et à l'application des principes éthiques de l'écosanté par les professionnels de la santé et le grand public particulièrement

en Afrique subsaharienne où se fait sentir un grand besoin d'éducation à l'éthique du cadre de vie. Il appartient également à l'éthique de l'environnement de fournir les principes moraux aux politiques de la santé environnementale et de la santé publique.

## I - DEFINITIONS

## I.1 L'éthique clinique

C'est depuis les années soixante qu'au sein des hôpitaux universitaires aux Etats-Unis d'Amérique, les médecins recourraient aux services des **consultants en éthique** ; mais il a fallu attendre les années soixante-dix pour voir le terme d'éthique clinique faire sa première apparition chez le philosophe situationniste Joseph Fletcher<sup>1</sup>. Ce dernier l'utilisa pour désigner la pratique de la prise de décision en milieu hospitalier pour des cas qui posent des problèmes moraux. L'expert éthicien est au service des valeurs humanistes dans l'institution hospitalière et aide dans la prise de décision par la discussion en comité d'éthique clinique ; il assiste celui-ci dans l'élaboration de lignes directrices de la prise de décision. La *Society for Bioethics Consultation* voit le jour en 1987 aux Etats-Unis d'Amérique comme la première organisation professionnelle de consultants éthiciens en milieu hospitalier.

Sur le plan conceptuel, l'éthique clinique évolue dans deux directions, à savoir la perspective du principisme et celle de la critique. La tâche essentielle de l'éthique clinique principiste consiste à trouver les principes moraux qui orientent les relations entre les patients et le personnel de la santé. Quel est le paradigme anthropologique fondateur de l'éthique clinique principiste ? La réponse est, d'emblée, la représentation de l'homme comme être séparé de la nature. Pour rester dans le cadre strict de la philosophie occidentale, on peut noter que cette représentation a ses origines dans l'idée pythagoricienne de la séparation de l'âme et du corps, prison et tombe terrestre dont l'âme doit se détacher. Ce concept dualiste a été repris par Platon et le néoplatonisme et est devenu une des idées maîtresses de la philo-

<sup>1</sup> Ibid.<sup>2</sup> Ibid.<sup>3</sup> Don E. Marietta Jr., *For People and the Planet. Holism and Humanism in Environmental Ethics*. Philadelphia, Temple university Press, 1995, p.2.<sup>4</sup> Ibid.

sophie et de la civilisation occidentales. Il convient de préciser que le dualisme platonicien et des néoplatoniciens, à savoir la reconnaissance de l'âme comme d'origine divine et, partant, supérieure à la nature avec laquelle elle ne saurait se souiller, s'inscrit dans un arrière plan religieux : l'orphisme et le gnosticisme. La modernité cartésienne rompant avec tout fond religieux pour celui scientifique, défend un dualisme plus modéré. Descartes écrit à ce propos : « *La nature m'enseigne aussi, par ces sentiments de douleur, de faim, de soif, etc., que je ne suis pas seulement logé dans mon corps ainsi qu'un pilote en son navire, mais outre cela que je lui suis conjoint très étroitement, et tellement confondu et mêlé que je compose comme un seul tout avec lui.* »<sup>2</sup> Pour Descartes, la raison est intégrée au corps et ce dernier est relié à l'environnement de manière vitale.

En réalité, la perspicacité de la séparation, dans l'antiquité grecque, entre l'âme et le corps qui est à l'origine du paradigme de l'homme séparé de la nature est contestable. Accepter que le corps est la tombe de l'âme, c'est accorder un piètre rôle à cette dernière. Nous découvrons dans cette idée une simplification préjudiciable du composé unifié et complexe qu'est l'être humain. Quelles que soient l'origine de l'âme et sa destination future, elle est conjointe au corps pour constituer les êtres vivants terrestres que nous sommes. Ce tout composé d'une âme et d'un corps que sont les humains est indissociable de l'environnement naturel. La conception dualiste d'une âme divine dans un corps mortel et étranger dont elle doit se détacher est donc en opposition profonde avec ce que nous sommes en réalité, à savoir des êtres intégrés à l'environnement naturel. Cette conception est en phase avec la pensée africaine holistique.

Scrutons, à présent, le paradigme anthropologique fondateur de l'éthique clinique critique. L'éthique clinique qui évolue dans la perspective dite critique, particulièrement en Europe, ne fait qu'élargir sa communauté morale en y incluant les professionnels de la santé, les patients et leur famille, les pouvoirs politiques, économiques et culturels qui ont quelque influence sur le milieu hospitalier. Nous saisissons dans cette approche que l'homme y est appréhendé comme un être plurirelationnel. Il s'agit là, certes, d'une avancée significative sur l'éthique clinique principiste. Mais malheureusement, l'éthique clinique critique ne prend pas en compte la relation de l'homme avec son environnement naturel et construit. La communauté morale se limite toujours à l'anthroposphère. Historiquement, cette conception a ses origines lointaines dans l'Antiquité grecque, chez Platon qui, condamnant l'humanisme des sophistes, affirme que l'homme est partie intégrante du tout social ordonné et hiérarchisé. Il est également relié, selon lui, aux réalités transcendantes<sup>1</sup>. L'individu est donc indissociable du tout social et du transcendant dans les idées platoniciennes. Après Platon, le Stagirite, de son côté, conçoit l'homme comme un être social et politique. Pour lui, l'homme qui ne sent pas le besoin de s'intégrer à une communauté est une « *brute ou un dieu* »<sup>2</sup>.

On peut également comprendre le peu d'intérêt de l'éthique clinique en Occident pour l'environnement naturel et construit, par le fait qu'en milieu hospitalier, voire urbain, quand naissait l'éthique clinique, on ne connaissait plus de crise d'hygiène aussi mortelle que celle qu'affrontent actuellement les pays en développement. En effet, cette crise de l'hygiène a été jugulée grâce au mouvement social hygiéniste du 19<sup>ème</sup> siècle qui a permis l'éradication des grandes endémies et de l'insalubrité. Déjà au 18<sup>ème</sup> siècle, Antoine Laurent de Lavoisier travailla sérieusement à l'hygiène du travail et du milieu hospitalier. Au 19<sup>ème</sup> siècle, les hygiénistes anglais œuvrèrent fermement à la propreté des milieux urbains. De ce mouvement socioculturel, Marc-Louis Ropivia écrit :

*Cette philosophie préconisait la régression de la morbidité par l'amélioration du cadre de vie, des conditions sociales d'existence, l'assainissement des milieux urbains et le tout-à-l'égout. La recherche pharmaceutique n'étant pas encore très dévelop-*

<sup>1</sup> G. Hottot et J.-N. Missa, *Nouvelle Encyclopédie de Bioéthique. Médecine, Environnement, Biotechnologie*, Bruxelles, DeBoeck Université, 2001, p. 394.

<sup>2</sup> R. Descartes, *Méditation VI*. Cité par Georges Pascal, *Les grands textes de la philosophie*, Paris, Bordas, 1968, p. 100.

*pée à cette époque, ce n'est donc pas par des thérapeutiques d'officine que les pays industrialisés d'aujourd'hui ont vaincu les grandes endémies qui existaient chez eux mais bien par des grands travaux d'assainissement, et notamment de drainage des zones marécageuses et d'aménagement de réseaux d'évacuation des effluents urbains.<sup>3</sup>*

Cette philosophie humanitaire et hygiéniste a permis d'atteindre un haut niveau d'hygiène du cadre de vie en Occident. Il est, dès lors, compréhensible que l'éthique clinique ne se préoccupe pas prioritairement des relations entre l'homme et l'environnement naturel et construit de la clinique. Ce n'est pas le cas dans les pays en développement en général et en Afrique subsaharienne en particulier. Il faut être honnête pour reconnaître que ce n'est pas dans toutes les cliniques et dans tous les hôpitaux occidentaux non plus que l'on trouve aisément des objets naturels tels que la verdure, les jardins, l'air pur et l'eau potable. C'est donc une erreur que de ne pas associer l'éthique clinique à l'éthique de l'environnement, qui aide à décider rationnellement de l'action juste à mener vis-à-vis de l'environnement. Ceci nous amène à considérer la définition de l'éthique environnementale.

## 1.2 L'éthique environnementale

L'éthique écologique/environnementale ou écoéthique désigne, selon Walter Lesch, « *le secteur de l'éthique appliquée qui s'occupe des normes et des valeurs qui concernent les relations entre l'homme et les autres êtres vivants dans le cadre des écosystèmes.* »<sup>1</sup> Il convient d'ajouter, pour être plus complet, que l'éthique environnementale s'occupe des valeurs et principes normatifs relatifs aux relations entre les humains et les autres êtres vivants (biosphère) et non-vivants (lithosphère, hydrosphère et atmosphère).

Reconnaissons que si la prise en compte philosophique de la nature existait depuis l'Antiquité grecque, il convient de remarquer que pour le développement de l'éthique environnementale contemporaine, le progrès des sciences de la vie et de l'écologie,

source d'une plus riche autocompréhension de l'homme et de sa place réelle dans la biosphère a été déterminant.

Dans l'éthique environnementale, se distinguent globalement les théories anthropocentrées (anthropocentrisme, écoféminisme, éthique de l'intendance) et les théories non anthropocentrées (biocentrisme, holisme et pathocentrisme). Les holistes mettent en évidence les rapports écosystémiques et obligent à penser les bases de l'écologie et de la médecine comme anthropologiquement indissociables. L'homme est partie intégrante de la nature et la pratique biomédicale ne saurait l'en soustraire sans préjudice grave pour la santé même de l'homme qu'elle prétend défendre. Plutôt, cette pratique et l'éthique clinique sont à reconsidérer comme une branche d'un projet éthique plus englobant : une éthique qui s'occupe des valeurs et des principes relatifs au comportement de l'homme aussi bien envers les humains qu'envers son environnement naturel et construit. L'éthique environnementale holistique et humaniste de Don E. Marietta Jr. tente de réaliser ce projet. Ce dernier écrit à ce propos : « *Les obligations envers tout le système de la nature ne remplacent pas les devoirs envers d'autres personnes et d'autres êtres vivants ; les devoirs envers l'écosystème s'ajoutent aux autres devoirs.* »<sup>2</sup> On ne saurait donc continuer de dissocier voire négliger les devoirs des humains envers l'environnement sans préjudice grave à la survie et la vie humaines. L'obligation morale de respect de la dignité de toutes les personnes humaines est inséparable de l'obligation morale de conservation de l'environnement. Dans cette perspective, Jean Dorst écrit : « *L'homme sera toujours partie intégrante d'un système naturel dont il devra suivre les lois fondamentales.* »<sup>3</sup> Et à Claude Lévi-Strauss d'écrire : « *Un humanisme bien ordonné ne commence pas par soi-même, mais place le monde avant la vie, la vie avant l'homme, le respect des autres êtres avant l'amour propre.* »<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Platon, *La République*, Paris, Flammarion, 1966.

<sup>2</sup> Aristote, *La politique*, Paris Vrin, 1962.

<sup>3</sup> M.-L. Ropivia, « La géostratégie des firmes pharmaceutiques face aux défis sanitaires de la zone intertropicale à l'aube du 21<sup>e</sup> siècle », In : *Revue du C.A.M.E.S.*, Série B, Vol.005 N°1-2, 2003, p.208.

<sup>1</sup> G. Hottois et J.-N. Missa, op.cit., p.339.

<sup>2</sup> « *The obligations to the whole system of nature do not supplant duties to other persons and to other living things ; the duties to the ecosphere supplement the other duties.* » Don E. Marietta, Jr., op.cit., p.5.

<sup>3</sup> J. Dorst, *Avant que Nature ne meurt*, Neuchâtel (Suisse), Delachaux et Niestlé, 1965, p.11.

<sup>4</sup> C. Lévi-Strauss, *L'origine des manières de table*, Paris, Plon, 1968, p.422.

Quel paradigme anthropologique fonde l'éthique environnementale holistique et humaniste ?

C'est la conception de l'homme comme un être plurirelationnel, c'est-à-dire que son existence est indissociable, aussi bien de l'environnement social que de l'environnement construit et naturel. C'est un être qui fait partie intégrante de la nature bien qu'il en soit séparé en raison de ses facultés spirituelles de la noosphère.

Le lien entre l'homme et son environnement naturel acquiert son autorité d'une nécessité naturelle, biophysique, mise en évidence grâce aux avancées des sciences de la vie et de l'écologie. Ces sciences mettent en exergue l'interdépendance des choses vivantes entre elles et avec leur biotope. Dans les domaines de la survie et de la santé humaine, l'interdépendance entre l'homme et l'environnement naturel, voire construit, est facile à mettre en évidence. Hétérotrophe et omnivore, l'homme est en interrelation avec les autres organismes vivants et les éléments non-vivants de l'environnement de par sa corporéité et son évolution portée dans ses molécules ADN. Par exemple, il a besoin de l'eau pour survivre, cette dernière constituant

environ 65% de son poids. Ce liquide vital, une fois souillé, constitue pour l'être humain un vecteur de maladies.

L'air est pour lui une autre ressource vitale irremplaçable. En effet, l'homme a besoin d'oxygène pour survivre et il la trouve dans l'air ambiant. Mais si ce dernier est pollué, il devient pour lui un vecteur particulièrement de maladies pulmonaires.

De leur côté, les aliments que nous consommons peuvent constituer des vecteurs de maladies, une fois souillées.

Certains matériaux utilisés dans la construction des bâtiments, voire les conditions d'hygiène déplorable dans certains bâtiments transmettent des agents pathogènes.

L'absence de verdure et de beauté naturelle dans le cadre de vie déséquilibre, non seulement l'environnement, mais aussi le psychisme humain. Un environnement déséquilibré défavorise la santé humaine.

Il est donc évident que si l'existence de l'humanité

est indissociable de son milieu naturel et de son environnement construit, alors, la santé environnementale est une nécessité vitale pour l'homme. Le lien entre la santé humaine et l'environnement est incontournable et se fonde dans la réalité physique de l'interdépendance entre l'homme et le monde que mettent en évidence, avec force, les sciences écologiques et de la vie. Cette tendance de la pensée occidentale cultive le sens de la vision concrète de l'homme et des choses, du respect du principe d'empiricité, et du principe du libre choix individuel. Elle ne tranche pas dans l'esprit ce qui ne l'est pas dans la réalité, et ne prêche pas une philosophie monolithique. L'une des méthodes philosophiques les plus utiles en ce domaine est la méthode phénoménologique qui, partant du phénomène, par une intuition profonde, réduit celui-ci à son idée. Appliquant cette méthode dans toute sa richesse, Merleau-Ponty conçoit l'homme comme à la fois partie intégrante de son écosystème, par son corps, mais encore comme être capable de s'en séparer, de le transcender. Cette appartenance et l'interaction de l'homme avec le monde, donnent sens à notre situation dans la biosphère.

Dans cet ordre d'idées, on ne saurait passer sous silence, dans la philosophie contemporaine de l'environnement, des penseurs et philosophes tels que Theodore Roszak, Paul Shepard, Aldo Leopold. Le premier, dans son livre *Person/Planet : The Creative Desintegration of Industrial Society*<sup>1</sup> défend le paradigme selon lequel les êtres humains sont en interrelation avec le reste de la nature. Pour lui, l'homme n'est pas cet être qui dépend uniquement de l'environnement naturel pour sa survie. Il est plutôt cet être qui se découvre dans sa présence à l'environnement, car à la différence d'une entité inanimée, il pense son « vivre-ensemble », avec l'environnement. Il se comprend plus en se saisissant comme intégré à l'environnement. Paul Shepard exprime la même idée par cette métaphore : « *L'homme n'est pas arrivé dans le monde comme on débarque d'un train dans une ville.* »<sup>2</sup> Il continue d'arriver et de s'y découvrir. Enfin, Aldo Leopold, fondateur de l'holisme écocentré, élargit la communauté biotique en y incluant « *le sol, l'eau, les plantes et les animaux ou collectivement, la terre.* »<sup>3</sup> Ceci étant, notre agir sur l'environnement, cet « ensemble vital », doit être jugé en considération des effets négatifs que nous lui imposons. Ainsi Aldo Leopold énonce le principe fondateur de son

éthique environnementale en ces termes : « Une chose est juste lorsqu'elle tend à préserver l'intégrité, la stabilité et la beauté de la communauté biotique. Elle est injuste lorsqu'elle tend à l'inverse. »<sup>4</sup>

En définitive, dire que l'homme est cet être indissociable de l'environnement social, naturel et construit, ne relève pas d'une illusion. Les preuves sont suffisamment perspicaces et d'autorité : non seulement l'homme tire ses ressources de l'environnement, mais encore ce dernier peut constituer pour lui une source de maladies. Les principaux facteurs du milieu qui ont un impact négatif sur la santé humaine sont principalement les altérations des ressources tels l'air, l'eau et le sol et les aliments, comme nous le disions plus haut. Des liens sont établis, avec certitude, entre certaines pathologies et des indicateurs de pollution tels que certains types de cancer et l'amiante, le benzène, les dioxines et les rayonnements ionisants ; entre des affections neurologiques et le plomb ainsi que des pesticides ; entre des maladies des reins et des métaux lourds. En cas d'altération de la santé, la médecine a, de tout temps, cherché les causes provenant aussi bien de « l'intérieur » que de « l'extérieur ». Les causes provenant de « l'intérieur » sont considérées comme héréditaires (génétiques), congénitales, fonctionnelles, lésionnelles, psychosomatiques ou comme des causes dues au système immunitaire, alors que celles provenant d'éléments extérieurs sont engendrées par des facteurs physiques (radiations ionisantes), chimiques (toxiques) et des facteurs vivants (germes, microbes, parasites). Enfin, d'autres causes sont considérées comme liées aux comportements personnels ou socioculturels (violence, bruit, tabagisme, alcoolisme).

Ces preuves scientifiques confirment la validité de l'idée que l'homme est un être plurirelationnel indissociable de son environnement social, construit et naturel.

## II - POUR UNE ETHIQUE CLINIQUE HOLISTIQUE

Sur la base du paradigme de l'anthropologie holistique qui conçoit l'homme comme un être faisant à la fois partie intégrante de l'environnement naturel et construit, et de l'environnement humain, on peut inférer logiquement une éthique clinique holistique conciliant l'éthique clinique principiste, l'éthique clinique critique et l'éthique écologique/environnementale. Cette complémentarité est indéniable dès lors que les bases de la médecine et de l'écologie sont liées dans la nature humaine. L'idée est surtout importante dans le cas de l'Afrique subsaharienne où perdure une crise d'hygiène, une absence d'assainissement systématique et de beauté dans le cadre de vie. On se plaint un peu partout de l'hygiène dans les milieux hospitaliers. On note – bien sûr des efforts par-ci et par-là, mais ils sont encore sporadiques et spontanés. Par conséquent, l'éthique clinique ne saurait se limiter, particulièrement en Afrique aux seuls principes moraux appelés à guider les relations entre les patients et le personnel de la santé. Elle doit intégrer solidement les valeurs et principes moraux qui doivent orienter les relations entre les humains et leur environnement naturel et construit, donc une éthique de l'environnement. Les gouvernements en Afrique subsaharienne doivent prendre au sérieux la relation des citoyens à leur environnement naturel et construit, non seulement pour le développement économique, mais encore et surtout pour leur santé. En effet, lorsque la maladie s'installe, la destinée d'une personne, voire de tout un pays, peut entrer dans un cercle vicieux régressif. L'être humain n'est pas dans son environnement comme une pierre, jetée dans une mare. Il est le seul être capable de comprendre et de conceptualiser sa présence à l'environnement. Il est présent à son environnement par ses sens, son intellect, ses sentiments et sa volonté. Il en voit la laideur et la beauté et réagit. Il veille à la santé de son environnement. Il conçoit un idéal de comportement vis-à-vis de son environnement. Bref, il conçoit une éthique environnementale. A évaluer les conséquences négatives de la crise d'hygiène dans le cadre de vie des Africains, il est de leur intérêt d'opter pour une éthique clinique holistique. La situation environnementale de l'Afrique subsaharienne y interpelle. C'est une question de justice et de survie que de permettre à chaque personne d'avoir accès à une éducation environnementale et d'avoir

<sup>1</sup> T. Roszak, *Person/Planet : The Creative Disintegration of Industrial Society*, Garden City, NY, Anchor Press/Doubleday, 1978.

<sup>2</sup> « *Man did not arrive in the world as disembarking from a train in the city* », in : Paul Shepard, *The Subversive Science : Essays Toward an Ecology of Man*, Boston, Houghton Mifflin Co., 1969, p. 4

<sup>3</sup> A. Leopold, *A Sand of County Almanac : An Essays on conservation from Round River*, Oxford, Oxford University Press, 1981, p. 204.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 224-225.

conscience d'une éthique environnementale qui lui permette de prendre des décisions éclairées et bénéfiques. On ne saurait réserver la connaissance et l'application d'une éthique environnementale à une classe privilégiée de professionnels (professionnels de la santé). Chaque citoyen doit pouvoir agir en son âme et conscience vis-à-vis de l'environnement, c'est-à-dire appliquer consciemment une éthique environnementale pour se garantir et garantir aux autres un environnement sain. Chaque citoyen doit être sensibilisé à l'éthique des valeurs de la clinique et de l'hôpital comme entités indissociables de l'environnement social, naturel et construit. N'est-il pas regrettable de trouver des cliniques dans certaines villes africaines à côté des dépotoirs ou des bars ou des ateliers de mécanique d'où s'élèvent des bruits stridents à longueur de journée ? Les mesures de protection des populations contre les nuisances sonores ne sont rigoureusement appliquées dans aucun pays de l'Afrique subsaharienne.

### III - SUR LA COMPLEMENTARITE DES APPROCHES CURATIVES ET PREVENTIVES

Le même paradigme de l'anthropologie holistique qui fonde logiquement la complémentarité entre les éthiques cliniques principistes, critique et l'éthique environnementale dans ce que nous convenons d'appeler l'éthique clinique holistique fonde également la complémentarité entre les approches curatives et préventives d'une part, et de l'autre, entre les industries pharmaceutiques et de l'assainissement. On ne saurait dissocier ces approches et ces industries sans enfreindre aux droits des personnes à un environnement sain et à un meilleur état de santé particulièrement dans le contexte africain. Encore une fois, sur ce point, les idées de Marc-Louis Ropivia sont d'une grande sagacité : il pense en effet que la victoire des pays en développement sur la maladie passe avant tout par « l'élaboration, puis l'application par les Etats de politiques d'assainissement fondées sur la philosophie de l'hygiénisme. »<sup>1</sup> Cette philosophie est le nerf même de ce qu'il convient d'appeler une éthique environnementale qui garantit à l'homme africain son droit et lui rappelle son devoir de vivre dans un environnement naturel et construit favorable à sa santé.

Sans une éthique environnementale cohérente qui permette aux individus d'intérioriser des normes

environnementales, il serait difficile pour l'Afrique subsaharienne d'assainir le cadre de vie, d'améliorer l'hygiène et la santé publique, d'intensifier les actions de prévention et de développer une industrie pharmaceutique exploitant ses immenses ressources en biodiversité terrestres et océaniques.

### CONCLUSION

Cette étude est l'exposé de notre point de vue sur le lien insécable entre l'éthique clinique et l'éthique environnementale comme fondée dans la nature humaine. Point de vue substantiellement soutenu, d'une part, par le paradigme de l'homme conçu comme être intégré à l'environnement naturel et construit, et d'autre part comme être capable de se séparer abstraitement de celui-ci. La conclusion pratique de l'article, est que les pays de l'Afrique subsaharienne, dans leurs efforts pour la promotion et la protection du « droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre »<sup>1</sup>, devront élaborer et appliquer d'une part une charte relative à l'environnement et à la santé – un peu comme l'a fait la France -, et d'autre part des politiques à la fois curatives et préventives de la maladie qui sensibilisent efficacement les populations à une philosophie de l'hygiénisme comme c'était le cas en Europe aux 18ème et 19ème siècles. L'éducation et la sensibilisation des professionnels et de la population en général à une éthique environnementale cohérente et facilement applicable ne doit pas être perçue comme un luxe, mais comme une nécessité vitale. Cette éthique devra justifier le refus du diktat de qui que ce soit d'abandonner les politiques des grands travaux d'assainissement et d'aménagement sanitaire. C'est encore elle qui justifiera en Afrique, comme le dit si bien Marc-Louis Ropivia, les politiques de

*réalisation de grands travaux de drainage et d'assainissement des zones marécageuses où pullulent les vecteurs des grandes endémies tropicales..., l'amélioration de l'hygiène et de la santé publique en éliminant les zones insalubres en milieux urbains*

<sup>1</sup> M.-L. Ropivia, *op.cit.*, p.207.

<sup>1</sup> ONU, *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, New York, ONU, 1976, Article 12.

<sup>2</sup> *Ibid.* p.215.

*et rural et en intensifiant les stratégies de prévention ..., le développement, par le biais de la coopération Sud-Sud, d'une industrie pharmaceutique exploitant le grand potentiel de la biodiversité de la zone intertropicale...<sup>2</sup>*

Le lien entre la santé et l'environnement lance un véritable défi aux individus, aux institutions pour plus de réflexion sur les attitudes fondamentales et les valeurs et principes éthiques qui doivent orienter les comportements individuels et collectifs et marquer profondément les caractères des citoyens. Les lois environnementales seules ne suffisent pas pour changer les comportements, il faut agir sur les attitudes et consciences individuelles. C'est là une des tâches de l'éducation à l'éthique de l'environnement qui responsabilise à l'écosanté. Agir positivement sur les comportements en vue d'un environnement sain est une tâche interdisciplinaire.

## BIBLIOGRAPHIE

1. ACOT, (P.) et FAGOT-LARGEAULT, (A.), 2000. *L'éthique environnementale*, Paris, Sciences en Situation.
2. ARISTOTE, 1962. *La politique*, Paris, Vrin.
3. ATTFIELD, (R.), 1991. *The Ethics of Environmental Concern*, (2nd ed). Athens, University of Georgia Press.
4. \_\_\_\_\_, and BELSEY, Andrew, 1994. eds. *Philosophy and the Natural Environment*, Cambridge, Cambridge University Press.
5. BEAUCHAMP, (A.), 1991. *Pour une sagesse de l'environnement*, Montréal, Novalis.
6. \_\_\_\_\_, 1993. *Introduction à l'éthique de l'environnement*, Montréal, Paulines.
7. BOURG, (D.), (ed.). *La nature en politique ou l'enjeu philosophique de l'écologie*, Paris, L'Harmattan, 1993.
8. BRENNAN, (A.) 1988. *Thinking about Nature : An Investigation of Nature value and Ecology*, Athens, University of Georgia Press.
9. CALLICOTT, (B. J.), 1987. ed., *Companion to A Sand Country Almanac : Interpretive and critical Essays*. Madison, University of Wisconsin Press.
10. \_\_\_\_\_, 1988. *In Defense of the Land Ethic : Essays in Environmental Philosophy*, Albany, State University of New York Press.
11. \_\_\_\_\_, 1994. *Earth's Insights : A Survey of Ecological Ethics from the Mediterranean Basin to the Australian Outback*. Berkeley, University of California Press.
12. \_\_\_\_\_, and da ROCHA Fernando (J. R.), 1996. Eds. *Earth Summit Ethics Toward a Reconstructive Education*. New York, State University of New York Press.
13. CANTO-SPERBER, (M.), 1999. *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, Paris, P.U.F.
14. DESCARTES, (R.), 1968. *Méditation*, VI. Cité par Georges Pascal, *Les grands textes de la philosophie*, Paris, Bordas, 1968.
15. DESJARDINS, (J. R.), 1993. *Environmental Ethics: An Introduction to Environmental Philosophy*, Belmont, California, Wadsworth,.
16. DORST, (J.), 1965. *Avant que Nature ne meurt*, Neuchâtel (Suisse), Delachaux et Niestlé.
17. FERRY, (L.), 1992. *Le nouvel ordre écologique. L'arbre, l'animal et l'homme*. Paris, Grasset.
18. FUCHS, (E.) et HUNYADI, (M.), 1992. (eds). *Ethique et natures*. Genève, Labor et Fides.
19. HOTTOIS, (G.) et MISSA, (J.-N.), 2001. *Nouvelle Encyclopédie de Bioéthique*.



Médecine, Environnement, Biotechnologie, Bruxelles, DeBoeck Université.

20. JONAS, (H.), 1990. *Le principe responsabilité*, Paris, Cerf.

21. \_\_\_\_\_, 2000. *Une éthique pour la nature*, Paris, Desclée de Brouwer.

22. LARRERE, (C.), 1997. *Les philosophies de l'environnement*, Paris, P.U.F.

23. LARRERE, (C.) et LARRERE, (R.). 1997. *Du bon usage de la nature. Pour une philosophie de l'environnement*, Paris, Aubier.

24. \_\_\_\_\_, 1997. *La crise environnementale*, Versailles, Editions INRA.

25. LEOPOLD, (A.), 1991. *A Sand of County Almanac : An Essays on Conservation from Round River*, New York, Balantine Books.

26. LEVI-STRAUSS, (C.), 1968. *L'origine des manières de table*, Paris, Plon.

27. MARIETTA, (D. E.) Jr., 1995. *For People and the Planet. Holism and Humanism in Environmental Ethics*. Philadelphia, Temple University Press.

28. MERLEAU-PONTY, (M.), 1964. *Le visible et l'invisible*, publié par Cl. Lefort, Paris, Gallimard.

29. NASH, (R. F.), 1988. *The Rights of Nature : A History of Environmental Ethics*, Madison, University of Wisconsin Press.

30. OST, (F.), 1995. *La nature hors la loi*, Paris, La Découverte.

31. PASSMORE, (J.), 1974. *Man's Responsibility for Nature : Ecological Problems and Western Tradition*, New York, Charles Scribners'.

32. PLATON, 1966. *La République*, Paris. Flammarion.

33. ROLSTON, Holmes, III. 1986. *Philosophy Gone Wild*, Buffalo, Prometheus.

34. \_\_\_\_\_, 1988. *Environmental Ethics, Duties to and Values in the Natural World*, Philadelphia, Temple University Press.

35. \_\_\_\_\_, 1994. *Conserving Natural Value. Perspectives in Biological Diversity Series*. New-York, Columbia University Press.

36. ROPIVIA, (M.-L.), 2003. "La géostratégie des firmes pharmaceutiques face aux défis sanitaires de la zone intertropicale à l'aube du 21<sup>e</sup> siècle". in *Revue du C.A.M.E.S.*, Série B. Vol.005 N°1-2. pp.207-216.

37. ROSZAK, (T.), 1978. *Person/Planet : The Creative Disintegration of Industrial Society*, Garden City, NY, Anchor Press/Doubleday.

38. SERRES, (M.), 1990. *Le contrat naturel*, Paris, François Bourin.

39. SESSIONS, (G.), 1995. ed. *Deep Ecology for the 21st Century*, Boston, Shambhala.

40. SHRADER-FRECHETTE, (K.), 1981. (ed.) *Environmental Ethics*. Pacific Grove, Calif., Boxwood Press.

41. SIEGLER, (M.), PELLEGRINO (E.D.), SINGER, (P.A.), 1990. "Clinical medical ethics", in *The journal of Clinical Ethics*, 1(1), p.5-15.

42. SHEPARD, (P.), 1969. *The Subversive Science : Essays Toward an Ecology of Man*, Boston, Houghton Mifflin Co..

43. SINGER, (P.), 1979. *Practical Ethics*. Cambridge University Press.

44. \_\_\_\_\_, 1992. *Animal Liberation : A*

---

*new Ethics for our Treatment of Animals,*  
New York , Avon Books.

**45. TAYLOR (W. P.), 1986.** *Respect for Nature :*  
*A Theory of Environmental Ethics.*  
Princeton, N.J., Princeton University  
Press.

---