



**HAL**  
open science

## L'éthique est-elle risquée?

Sylvie Fainzang

► **To cite this version:**

| Sylvie Fainzang. L'éthique est-elle risquée?. La santé de l'Homme, 2000, 1. halshs-00009379

**HAL Id: halshs-00009379**

**<https://shs.hal.science/halshs-00009379>**

Submitted on 29 Mar 2006

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## **L'éthique est-elle risquée?**

(paru dans : *La santé de l'Homme*, n°1, 2000).

Sylvie Fainzang  
anthropologue

L'éthique est désormais une préoccupation incontournable dans un grand nombre de secteurs de la recherche et de l'action en santé publique et en éducation pour la santé. Une des questions centrales est celle de savoir si les messages qu'elle diffuse et les actions qu'elle met en place ne portent pas atteinte aux droits de la personne, à ses valeurs, à ses choix, et si elles ne tendent pas à lui imposer d'autres valeurs et d'autres choix, voire à normaliser ses conduites. Cette question, à laquelle on ne peut répondre de manière tranchée et définitive, appelle quelques remarques.

### ***Ethique, individu et culture***

La première remarque concerne les limites inévitables auxquelles se heurte cette légitime interrogation. Car si la nécessité de ne pas contrevenir aux impératifs éthiques implique de respecter l'individu, elle peut parfois difficilement impliquer de respecter aussi le système culturel dont il relève ou le système de valeurs auquel il adhère. Ainsi, par exemple, les actions qui peuvent être entreprises en matière de santé publique dans un cas comme celui de la lutte contre les mutilations sexuelles pose la question de savoir ce que l'on choisit de respecter. On s'aperçoit qu'il y a comme une contradiction à adopter un comportement éthique à l'égard de l'individu et de sa culture en même temps. Car si favoriser une éducation pour la santé visant à la suppression de cette pratique peut être considéré comme un acte portant atteinte à la culture dans laquelle cette pratique a été forgée et dans laquelle elle prend un sens, ne pas tenter de modifier les comportements en la matière peut revenir à être complice d'un acte portant atteinte aux droits de la personne qui en est victime. Sans doute peut-on légitimement faire le choix de convaincre les gens de renoncer à cette pratique, parce que les pratiques culturelles ne sont pas nécessairement toutes favorables à l'individu, mais quelle que soit la manière dont on se positionne dans ce débat, on doit reconnaître à ses protagonistes une volonté égale de soutenir une position éthique: car c'est bien au nom de l'éthique (de la défense des droits de la personne) que l'on peut être amené à faire de l'éducation pour la santé en vue d'agir contre l'excision, et c'est aussi au nom de l'éthique que certains s'alarment de ce que les pouvoirs publics incitent les institutions à faire une éducation dans ce sens, dans la mesure où elle promeut un modèle culturel différent, normalisé, à l'aune de nos critères occidentaux. Or peut-on faire autre chose que choisir ici entre la défense des droits de la personne et la défense des cultures? Et peut-on assumer une position totalement éthique lorsque ces dernières n'inscrivent pas les premières parmi leurs options?

On peut bien sûr juger que certaines convictions et conduites dans la population ne correspondent pas à la notion que l'on peut avoir de l'éthique comme de la santé. Ira-t-on, si l'on est convaincu de la nécessité d'abolir la maltraitance à enfant par exemple, jusqu'à s'interdire de diffuser ce message auprès de certaines familles au motif qu'il est contraire aux pratiques, aux choix, aux valeurs ou aux usages de ceux qui en sont familiers?

### ***Ethique et éducation***

La question revient à celle de savoir si l'idée même d'éducation pour la santé est une chose dans laquelle, en son principe, l'éthique est mise à mal. S'il est vrai que l'éducation pour la santé dans le domaine de la lutte contre le sida par exemple peut se heurter à la critique qu'elle porte atteinte aux choix individuels (en ce qu'elle tente d'inculquer des conduites et aboutit à normaliser les comportements sexuels), que fait-elle d'autre qu'assumer ce rôle d'éducation? Il faut bien reconnaître que toute éducation, dans toute culture, implique le désir de faire passer des valeurs et d'inculquer des conduites. De ce point de vue, l'éducation pour la santé telle qu'elle est conçue dans les sociétés occidentales est elle aussi une pratique culturelle, un dérivé de ce que l'on pourrait appeler une "culture santé publique", promue par l'Etat, et qui vient confronter d'autres éducations et d'autres cultures. C'est d'ailleurs le lot de tout individu dans nos sociétés, de se retrouver face à des injonctions diverses, parfois contraires, relevant de systèmes culturels différents, et parmi lesquelles il devra choisir. La question n'est pas ici de savoir s'il existe des valeurs universelles (ou une morale universelle, suivant une position Kantienne) qui puisse justifier une tentative de normalisation des comportements, ou de savoir si toutes les pratiques se valent, même si elle ne valent que pour ceux qui les observent (comme l'entendent notamment les tenants du relativisme culturel). On peut refuser d'inscrire ce débat dans une telle alternative et estimer que l'éducation pour la santé est parfaitement fondée à diffuser des valeurs et des comportements. La question éthique n'est alors pas tant celle de savoir si l'on a le droit de transmettre des messages, de produire un discours au risque d'aller à l'encontre de celui auquel adhère à ce moment le sujet, mais de donner une information, aussi juste et rigoureuse que possible, face à laquelle le sujet devra apprendre à faire ses choix, et de veiller à ce qu'il n'y ait pas de jugements sur ses comportements mais seulement une information sur les risques qu'ils comportent. Il ne s'agit donc pas nécessairement de faire changer aux gens leurs comportements mais de leur faire connaître les risques qu'ils encourent en les adoptant.

### *Ethique et risque*

Toutefois, les choses ne sont pas si simples. Car l'incitation à ne pas prendre un risque peut induire un autre risque, fût-il autre que sanitaire. Les travaux réalisés sur le sida nous ont appris par exemple que la prise de risque répond à des enjeux qui ne sont pas nécessairement ceux de la prévention mais qui peuvent relever de stratégies relationnelles ou sociales. Le choix d'un individu peut être de préserver une relation de couple par exemple, et pas nécessairement ni prioritairement celui d'éviter le sida. On sait par exemple qu'en Afrique, le risque du sida peut s'opposer aux risques liés à l'absence de procréation, et que, de ce point de vue, la prise ou non du préservatif est porteuse de conséquences sociales et pas seulement sanitaires. Dans ces conditions, le risque sanitaire vient défier d'autres risques: sociaux, familiaux, affectifs, et la gestion des risques peut se résoudre, chez un individu, par un choix en faveur du moindre risque. Par exemple, le risque de perdre son partenaire en lui exprimant sa méfiance, ou de mettre en péril sa reconnaissance sociale en ne procréant pas, peut entrer en balance avec le risque de perdre la santé. On arrive à la constatation que le choix de prendre un risque à l'égard du sida peut résulter d'un calcul des risques, et notamment du refus d'en prendre un autre. S'il paraît évident qu'il faut tout faire pour empêcher la propagation de cette maladie, l'approche éthique implique aussi de porter toute son attention sur le contexte social global dans lequel s'insère ce calcul des risques.

### *Ethique et efficacité*

De ce point de vue, la question éthique ne peut se penser indépendamment de l'efficacité: peut-on légitimement, sans se soucier des conséquences, dire aux gens qu'ils ne doivent pas

prendre tel ou tel risque? Peut-on sans hésiter par exemple, dire à un ancien alcoolique, dont l'ancienne dépendance à l'alcool s'est muée en une dépendance au tabac, qu'il doit cesser de fumer? Inciter le sujet à abandonner telle pratique jugée nocive ne risque-t-elle pas d'entraîner le renforcement d'une autre pratique que l'on peut juger plus grave, et pas seulement pour des raisons sanitaires? Nous revient-il de faire un choix, d'établir un ordre de priorités? En fonction de quoi? Sur quels critères? Si oui, peut-on prendre le risque de voir le sujet se tourner vers un autre risque (en l'occurrence ici de se tourner de nouveau vers l'alcool) lorsque de nombreux psychiatres nous assurent que le sevrage alcoolique peut difficilement s'accommoder, dans le même temps, d'un sevrage tabagique? Bref, est-il éthique d'induire la formation de nouveaux risques? A cet égard, les campagnes d'information ne peuvent-elles avoir parfois de mauvais effets secondaires?

Il est bien évident que donner l'information aux gens ne suffit pas à s'assurer qu'ils en feront l'usage attendu, ni qu'ils feront des "choix judicieux", ainsi que l'espère la Charte d'Ottawa. On sait qu'il ne suffit pas d'être informé pour savoir se comporter raisonnablement. En outre, jusqu'où peut-on juger les choix des gens et les qualifier de raisonnables? Judicieux pour qui? pour quoi? De quel point de vue? La valeur santé est-elle plus "judicieuse" que d'autres valeurs? Avoir une bonne santé est-elle un droit ou un devoir? On pourrait à cet égard considérer qu'une position conforme à l'éthique serait de respecter les aspirations profondes des gens. Lorsque quelqu'un comme Luc Ferry par exemple, exprimant à cet égard un point de vue largement répandu dans la population, écrit dans *Le nouvel ordre écologique*: "on peut avoir d'autres valeurs que la conservation de soi, préférer par exemple une vie courte mais bonne à une existence longue et ennuyeuse", que fait-il sinon traduire la dimension épicurienne qui sous-tend de nombreux choix de conduites? Ne faudrait-il pas, pour satisfaire les aspirations des gens, tout en œuvrant à la promotion de la santé, concevoir des campagnes qui respectent cette dimension, en axant les messages sur autre chose que sur le gain en matière d'espérance de vie, et en ne choisissant pas, à leur place, entre ce qui peut apparaître comme la quantité contre la qualité. On peut s'étonner d'ailleurs de ce que les campagnes n'aient jamais mis en avant les gains que peut apporter l'abandon du tabac en termes de joies épicuriennes précisément, dont celle de redécouvrir, par exemple, le sens du goût et de l'odorat et de jouir plus pleinement d'un bon repas.

Pour conclure, si l'approche éthique de l'éducation à la santé est certainement d'informer les sujets en veillant à ce que les messages ne contiennent pas l'imposition de normes, elle suppose aussi de permettre le développement chez les sujets d'un esprit critique qui les mette en position de mesurer à quel point ils mettent en jeu leur santé en adoptant telles ou telles conduites mais sans les empêcher toutefois de prendre conscience de ce qu'ils mettent en jeu sur le plan social ou relationnel, en les refusant.

### **Références bibliographiques**

- Fainzang S., 1992, "Réflexions anthropologiques sur la notion de prévention", in: *Comportements et Santé. Questions pour la prévention* (P. Aïach, N. Bon & J.P. Deschamps eds.), Presses Universitaires de Nancy : 18-27.
- Fainzang S., 1997, "Les stratégies paradoxales. Réflexions sur la question de l'incohérence des conduites de malades", *Sciences Sociales et Santé*, Vol.15, n°3 : 5-23.
- Fainzang S., 1990, "Excision et ordre social", *Droit et Cultures*, n°20 : 177-182.