

MODULE 1 : HISTORIQUE ET EVOLUTION DE LA BIOETHIQUE

Pour débattre : Pourquoi parle-t-on de Bioéthique quand on sait qu'il existe déjà l'Éthique, l'Ethique Médicale et la Déontologie ? Et pourquoi est-il important de connaître l'histoire de la Bioéthique ?

Contenido

MODULE 1 : HISTORIQUE ET EVOLUTION DE LA BIOETHIQUE	1
Introduction.....	3
1.1. Avant Potter : les antécédents historiques de la Bioéthique	4
1.1.1. Le Serment d’Hippocrate (IV S. Av. JC)	5
1.1.2. Code d’Hammurabi (1753 av. J.).....	6
1.1.3. Serment d’Asaph (VI siècle).....	7
1.1.4. Prière du médecin de Maimonide (1165)	9
1.1.5. La charte de kouroukanfouga ou charte du mande (1236).....	10
1.1.6. Le Code de Nuremberg (1947)	19
1.1.7. Déclaration de Genève (1948)	22
1.1.8. Autre texte (Eglise Catholique).....	24
1.2. Antécédents immédiats à la naissance de la Bioéthique globale.....	25
1.3. Potter et la naissance de la Bioéthique globale	30
1.4. Après Potter jusqu’à nos jours	36
1.5. Le futur de la Bioéthique	39
Conclusion.....	42
Referencias	45

Introduction

La Bioéthique a connu son développement aux Etats Unis à partir des années 1970 grâce aux travaux de Van Rensselaer Potter (1911-2001). Biochimiste et professeur d'oncologie, Potter a travaillé dans un laboratoire de recherches sur le cancer à l'Université de Wisconsin-Madison pendant plus de 50 ans. Cependant, grâce aux travaux de recherches de Hans Martin Sass (1935), bioéthicien et philosophe allemand, on s'est rendu compte aujourd'hui que la Bioéthique ne commence pas avec Potter. Car le terme a été utilisé pour la première fois dans la Revue Kosmos (1927, vol. 21, pp. 2-4) par le Pasteur protestant Fritz Jahr (Sass, 2007).

Inspiré des célèbres impératifs éthiques de Kant, Fritz Jahr voulait souligner l'importance d'un « impératif bioéthique » qui puisse orienter correctement notre comportement par rapport à tous les êtres vivants. Il est important de souligner aussi que c'est presque sûr que Potter ne connaissait pas Jahr et que, c'est de bonne foi qu'il pensait avoir découvert un nouveau mot auquel il donna un sens différent que celui initial (Fernando , 2009).

De plus, quand on parle de bioéthique, il faut distinguer plusieurs variantes : il y a la micro-bioéthique qui s'applique aux sciences biomédicales et assistancielles, la méso-bioéthique appliquée à des politiques, des organisations et des institutions sanitaires, la macro-bioéthique appliquée à l'écologie, à l'environnement et à leurs influences sur l'être humain, etc.

Comme nous aurons l'occasion de l'observer, la majorité des défis historiques correspondent plus à la micro-bioéthique qu'aux deux autres, qui, il y a seulement quelque temps, semblaient

importants. C'est pourquoi nous insisterons plus sur ladite perspective pour parcourir l'histoire de la Bioéthique en suivant un critère chronologique.

L'objectif du présent module est de faire connaître l'évolution historique de la Bioéthique, allant de ses antécédents dans l'antiquité jusqu'à nos jours. Pour cela, nous suivrons quatre axes principaux en prenant les travaux de Van Rensselaer Potter comme référence : Avant Potter (1.1.) ; Antécédents immédiats à la naissance de la bioéthique globale (1.2.) ; Potter et la naissance de la bioéthique globale (1.3.) ; Après Potter jusqu'à nos jours (1.4.) ; Le futur de la Bioéthique (1.5).

1.1. Avant Potter : les antécédents historiques de la Bioéthique

Dans l'antiquité classique, un certain nombre de documents régissaient la conduite éthique des praticiens de la médecine et qu'on peut qualifier de précurseurs de la Bioéthique actuelle. Il faut citer, entre autres, le Serment d'Hippocrate, les Codes déontologiques, le Code d'Hammourabi (1753 av. J), l'Ancien Testament (200 av. J), etc. A partir du moyen âge, on peut retenir le Serment d'Asaph (VI siècle), la Prière du médecin ou de Maimonide (1165), les Conseils de Saint Isidore de Séville et de Arnaud de Vilanova ou l'Éthique médicale de Thomas Percival. Les plus récents sont le Code de Nuremberg (1947) et la Déclaration de Genève (1948). C'étaient ces textes qui éclairaient les problèmes moraux dans le milieu socio-sanitaire.

1.1.1. Le Serment d'Hippocrate (IV S. Av. JC)

« Je jure par Apollon, médecin, par Asclépios, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants :

Je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon savoir et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins ; je tiendrai ses enfants pour des frères, et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je ferai part de mes préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître et aux disciples liés par engagement et un serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion ; semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif. Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté.

Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille, je la laisserai aux gens qui s'en occupent.

Dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves.

Quoi que je voie ou entende dans la société, pendant, ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais des hommes ; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire ! »

Dans ce texte, il existe deux parties fondamentales : la première partie aborde les obligations du Médecin envers ses maîtres ; la deuxième partie traite de ses relations avec le malade. Dans cette

dernière partie, on retrouve deux principes de la bioéthique actuelle, notamment les principes de non malfaisance et de bienfaisance.

En effet, le Serment d'Hippocrate a été pendant longtemps le document fondamental de l'éthique médicale occidentale et le texte canonique du paternalisme médical (Amor Pan, 2005). Il évoque les devoirs du médecin envers le malade, mais ne dit rien du comportement ni des besoins de ce dernier. Le paternalisme médical se réfère à la manière de traiter les patients comme un père traite ses enfants mineurs d'âge.

De fait, traditionnellement le médecin s'est considéré comme un « petit patriarche » qui exerçait sa domination sur ses patients et exigeait d'eux obéissance et soumission. On voyait dans le malade et le patient un *infirmus*, c'est-à-dire celui qui n'est pas ferme, et on doit l'aider à décider. Le patient est celui qui doit supporter les injonctions du médecin traitant ; et cette situation a duré jusqu'au milieu du XXème siècle.

1.1.2. Code d'Hammurabi (1753 av. J.)

Le Code de Hammurabi est un texte juridique babylonien daté d'environ 1750 av. J.-C. Il semble le plus complet des codes de lois connus de la Mésopotamie antique. Il a été redécouvert en 1901-1902 à Suse en Iran et est exposé de nos jours au musée du Louvre à Paris. Il s'agit en fait d'une longue inscription royale, comportant un prologue et un épilogue, glorifiant le souverain Hammurabi, qui a régné sur Babylone d'environ 1792 à 1750 av. J.-C., dont la majeure partie est constituée de décisions de justice.

1.1.3. Serment d'Asaph (VI siècle)

Asaph est cité comme le sage Judéen qui écrivit les médecines et laissa un manuel médical avec des prescriptions médicales dans lequel se trouve un serment par lequel tous les médecins Juifs continuent de prêter serment aujourd'hui.

Tel est le serment que font Asaph ben Berakhyahu et Yohanan ben Zabda avec leurs élèves, et ils les adjurent par les paroles suivantes :

- *Ne pas tenter de tuer toute âme au moyen d'une potion d'herbes,*
- *Ne pas faire prendre à une femme [qui est] enceinte [en raison] de prostitution un verre avec une vue de provoquer l'avortement,*
- *Ne pas convoiter la beauté de la forme chez les femmes, en vue de fornicuer avec elles,*
- *Ne pas divulguer le secret d'un homme qui vous a fait confiance,*
- *Ne prenez aucune récompense [qui peut être offert afin de vous induire] à détruire et à ruiner,*
- *Ne pas durcir votre cœur [et le détourner] de plaindre les pauvres et les nécessiteux de guérison,*
- *Ne dites pas de [ce qui est] bon : il est mauvais, ni de [ce qui est] mauvais: il est bon,*
- *Ne pas adopter les voies des sorciers en utilisant [comme ils le font] les charmes, les augures et la sorcellerie afin de séparer un homme de la femme de son sein ou d'une femme du compagnon de sa jeunesse,*
- *Tu ne convoiteras pas toute la richesse ou la récompense [qui peut être offert afin de vous inciter] à aider dans un désir lubrique,*
- *Vous ne demanderez pas de l'aide à tous les idolâtres [cultes] de manière à guérir par [le recours aux idoles], et vous ne guérerez pas avec quoi que ce soit [concernant] de leur culte, Mais au contraire, détestez et abhorrez et détestez tous ceux qui les adorent, qui mettent leur confiance en eux, et qui donnent l'assurance [référence] pour eux, Car ils sont tous futiles, inutiles, car ils ne sont rien, les démons, les esprits des morts; ils ne peuvent pas aider leurs propres cadavres, alors comment*

pourraient-ils aider ceux qui vivent?

- Maintenant, [alors] mettez votre confiance en YHWH, votre Elohim, [qui Est] un Vrai Elohim, un Elohim Vivant, Car [Il Est] Celui qui tue et vivifie, qui blesse et guérit. Qui enseigne aux hommes la connaissance et aussi à bénéficier, Qui blesse avec la justice et avec le droit, et qui guérit de pitié et de compassion, Aucun dessins de [Sa] Sagacité sont au-delà de Son [Pouvoir] Et rien ne se cache devant Ses Yeux.

- (Il Est) Celui qui commande aux plantes curatives de croître. Qui met la sagacité dans le cœur des sages afin qu'ils guérissent par l'abondance de Sa bonté, et qu'ils racontent des merveilles dans la congrégation de beaucoup; de telle sorte que tous les êtres vivants sache qu'Il l'a fait et qu'il n'y a pas de Sauveur [autre] que Lui.

- Car les nations font confiance à leurs idoles, qui [sont censés] les sauver de leur détresse et qui ne les délivreront pas de leurs malheurs car leur confiance et leur espoir est dans la mort.

- Pour cette [raison] il convient de vous garder séparés d'eux; pour enlever de vous et vous garder loin de toutes les abominations de leurs idoles, Et pour vous attacher au Nom de YHWH Elohim des armées car toute chair et l'âme de chaque être vivant est dans Sa Main pour tuer et faire vivre, et il n'y a personne qui peut délivrer de Sa Main.

- Rappelez-vous toujours de Lui et de Le chercher dans la vérité, dans la justice d'une manière verticale, afin que vous prospériez dans tous vos travaux

- Et Il vous aidera à vous faire prospérer dans [ce que vous faites], et vous serez heureux dans la bouche de toute chair.

- Et les nations abandonneront leurs idoles et les images et désireront adorer Elohim comme vous,

- Car ils sauront que leur confiance est vaine et leurs efforts infructueux, car ils implorent un élohim, qui ne leur fera pas de bien, qui ne les sauvera pas.

- Quant à vous, soyez fort, ne laissez pas vos mains être faibles, car votre travail doit être récompensé, YHWH Est avec vous, alors soyez avec Lui,

- Si vous continuez dans Son Alliance, suivez Ses Commandements, vous détachez d'eux, Vous serez considérés comme Ses Saints aux yeux de toute chair, et ils diront: Heureux le peuple dont [beaucoup] est tel, heureux le peuple dont Elohim est le Seigneur.

- Leurs élèves répondirent en disant:

- *Nous ferons tout ce que vous nous exhortez et ordonnez [de faire], Car c'est un commandement de la Torah, Et nous devons le faire de tout notre cœur, de toute notre âme et de toutes nos forces, pour faire et pour obéir*

- *Ne pas dévier ou se détourner à droite ou à gauche*

Et ils [Asaph et Yohanan] les bénirent au Nom d'Elohim le Plus Elevé, Créateur du ciel et de la terre.

Et ils continuèrent à les charger, et dirent :

- *YHWH Elohim, Ses Saints et Sa Torah [nous sommes] témoins, que vous devriez Le craindre, que vous ne devriez pas vous détourner de Ses Commandements, et que vous devez suivre Ses Lois avec un cœur droit,*

- *Vous n'inclinerez pas après le profit [afin] d'aider un athée-sans Elohim [l'homme dans la séparation] du sang innocent.*

- *Vous ne mélangerez pas un médicament mortel pour tout homme ou femme pour qu'il [ou elle] puisse tuer leur semblable.*

- *Vous ne parlerez pas des herbes [sur lesquels ces médicaments mortels sont faits].*

- *Vous ne les remettrez à aucun homme, et vous ne pourrez pas parler de toute question [connecté] avec cela, Vous ne pourrez pas utiliser le sang dans tout travail de la médecine,*

- *vous ne tenterez pas de provoquer une maladie dans une âme humaine par [l'utilisation] d'instruments en fer ou en brûlant avec le feu avant de faire un examen deux ou trois fois; puis [seulement] alors vous donnerez votre avis.*

- *Vous ne serez pas gouvernés - vos yeux et votre cœur élevés par un esprit hautain.*

- *Ne gardez pas [dans vos cœurs] la vindicte de la haine à l'égard d'un homme malade, Vous ne changerez pas vos paroles dans quoi que ce soit,*

- *YHWH notre Elohim hait que [Cela?] se fasse, Mais gardez Ses Ordres et Commandements, et suivez toutes Ses Voies, afin de Lui plaire, [et] d'être pur, vrai et droit.*

Ainsi fit Asaph et Yohanan exhorta et conjura leurs élèves.

1.1.4. Prière du médecin de Maimonide (1165)

Mon Dieu, remplis mon âme d'amour pour l'art et pour toutes les créatures. N'admets pas que la soif du gain et la recherche de la gloire m'influencent dans l'exercice de mon Art, car les ennemis de la vérité et de l'amour des hommes pourraient facilement

m'abuser et m'éloigner du noble devoir de faire du bien à tes enfants. Soutiens la force de mon cœur pour qu'il soit toujours prêt à servir le pauvre et le riche, l'ami et l'ennemi, le bon et le mauvais. Fais que je ne voie que l'homme dans celui qui souffre. Fais que mon esprit reste clair auprès du lit du malade et qu'il ne soit distrait par aucune chose étrangère afin qu'il ait présent tout ce que l'expérience et la science lui ont enseigné, car grandes et sublimes sont les recherches scientifiques qui ont pour but de conserver la santé et la vie de toutes les créatures. Fais que mes malades aient confiance en moi et mon Art pour qu'ils suivent mes conseils et mes prescriptions. Eloigne de leur lit les charlatans, l'armée des parents aux mille conseils, et les gardes qui savent toujours tout : car c'est une engeance dangereuse qui, par vanité, fait échouer les meilleures intentions de l'Art et conduit souvent les créatures à la mort. Si les ignorants me blâment et me raillent, fais que l'amour de mon Art, comme une cuirasse, me rende invulnérable, pour que je puisse persévérer dans le vrai, sans égard au prestige, au renom et à l'âge de mes ennemis. Prête-moi, mon Dieu, l'indulgence et la patience auprès des malades entêtés et grossiers. Fais que je sois modéré en tout, mais insatiable dans mon amour de la science. Eloigne de moi l'idée que je peux tout. Donne-moi la force, la volonté et l'occasion d'élargir de plus en plus mes connaissances. Je peux aujourd'hui découvrir dans mon savoir des choses que je ne soupçonnais pas hier, car l'Art est grand mais l'esprit de l'homme pénètre toujours plus avant.

1.1.5. La charte de kouroukanfouga ou charte du mande (1236)

I - Origine

La charte du Mandé ou charte de Kouroukan Fouga, ou encore, en langue malinké, Manden Kalikan, est la transcription d'un contenu oral, lequel remonterait au règne du premier souverain Soundiata Keita qui vécut de 1190 à 1255. Elle aurait été solennellement proclamée le jour de l'intronisation de Soundiata Keita comme empereur du Mali à la fin de l'année 1236.

En effet après avoir libéré le Mandé de l'emprise du cruel et très puissant Soumaoro Kanté, Soundiata Keita convoqua en assemblée générale tous les tjé koun (hommes de tête) du Mandé dont des membres de sa caste, celle des chasseurs,

acquis à sa politique afin de leur soumettre pour approbation, et après enrichissement s'il le fallait, la Charte du Mandé Nouveau.

"Maintenant que nous sommes les maîtres de notre destin, déclara-t-il, nous allons installer la patrie sur des bases solides et justes. Pour ce faire, édictons des lois que les peuples se doivent de respecter et d'appliquer ».

Au terme d'une dense assemblée plénière, la charte ci après, aussi appelée Manden bassigui kan (Proclamation fondamentale du Mandé) fut solennellement créée sur la grande place du Dakadjalan. Elle le fut en présence « des membres anciens comme nouveaux, des castes ainsi que des habitants, vieux comme jeunes, du Mandé tout entier.

« Le Mandé est fondé sur l'entente et l'amour, la liberté et la fraternité. Cela signifie qu'il ne saurait y avoir de discrimination ethnique, ni raciale au Mandé. Tel fut le sens de notre combat. Par conséquent, les enfants de Sané et Kondolon (deux divinités de la chasse) font à l'adresse des douze parties du monde au nom du peuple du Mandé tout entier, la proclamation contenue dans la charte.

Il existe plusieurs textes de la Charte, celui décrit ci-dessous qui remonterait à 1222 et provient des travaux menés à partir des années 1970 par Wa Kamissoko et Youssouf Tata Cissé, est inscrit en 2009 par l'UNESCO sur la liste du Patrimoine culturel immatériel de l'humanité.

Ce texte est considéré par les mandenkas (peuples qui ont en commun la langue mandingue) comme l'une des plus anciennes références concernant les droits fondamentaux. Sa reconnaissance confirmerait sa valeur juridique et sa portée universelle.

Œuvre de lettrés, ce texte en forme de serment nous est connu dans deux versions : l'une datée de 1222 et comportant sept chapitres, l'autre de 1236 et comportant quarante-quatre articles. Ces deux versions ont été retranscrites à partir de travaux conduits depuis les années 1960 auprès de griots dépositaires de ces récits, appartenant en particulier à la confrérie des chasseurs.

En 1949, le lettré guinéen Souleymane Kante publie une compilation de 130 règles juridiques qu'il date de 1236 et situe à « Kurukan Fuga ». En 1960, Djibril Tamsir Niane publie Sunjata

ou l'épopée mandingue, traduction en français d'un récit oral produit par Mamadou Kouyate qui évoque la construction d'un corpus juridique à « Koroukan fougá ». En 1998, à l'occasion d'un atelier sur la collecte et la sauvegarde du patrimoine oral africain, organisé à Kankan (Guinée) par l'Agence pour la francophonie et le CELTHO, Siriman Kouyaté compose un texte de 44 articles à partir de plusieurs récits oraux qu'il date de 1236. Enfin, Youssouf Tata Cissé publie le Testament de Sunjata puis le Serment des chasseurs, d'après des récits de Wa Kamissoko qu'il date de 1222. Le Serment des chasseurs est renommé Charte du Mandé en 2007.

La charte de Kouroukan Fougá a été pour la première fois contée dans ses quarante-quatre (44) articles à Kankan (République de Guinée) lors de l'atelier régional de concertation entre communicateurs et traditionalistes maninka tenu du 03 au 12 Mars 1998. Ont participé :

A. Traditionalistes

1. Siaka KOUYATE de Niagassola dans la Préfecture de Siguiri (Guinée), famille gardienne du Sosobala (balafon fétiche de Soumaoro KANTE)
2. Djéli - Lamine KOUYATE de Loïla dans la Préfecture de Mandiana – (Guinée) décédé au mois Juin 1997.
3. Damissa Sekou DIABATE dans la Préfecture de Siguiri (Guinée)
4. Djéli - Koulako TOURE dans la Préfecture de Faranah (Guinée)
5. Mamady KANTE dit Konkoba dans la Préfecture de Dinguiraye (Guinée)
6. (Vieux) KOITA, Préfecture de Kérouané (Guinée)
7. Sekouba CONDE, Préfecture de Dabola (Guinée)
8. Elhadj Oumar CAMARA Préfecture de Kankan (Guinée)
9. Abdoulaye KANOUTE - Tambakounda (Sénégal)

B. Communicateurs et autres participants

1. Bernard FELLER (Directeur Intermédia Consultant SA, organisateur de l'atelier)

2. *Alpha Kabiné KEITA (Directeur Radio Rurale de Guinée, président de séance)*
3. *Mamadou Lamine DOUMBIA (Radio Rurale Tambacounda – Sénégal)*
4. *Mory SOUMANO Journaliste ORTM (Mali)* 5. *Neguedougou SANOGO (Radio scolaire du Mali)*
6. *Nouhou CISSE Professeur, Direction Générale ORTM (Mali)*
7. *Amadou Baba KARAMBIRI Journaliste Radio Rurale Burkina Faso*
8. *Louis MILLOGO Professeur d'Université (Burkina Faso)*
9. *Mangone NIANG Directeur du CELTHO (Niamey)*
10. *Ibrahima Doumbiya, ACCT – Paris*
11. *Siriman KOUYATE Magistrat, personne ressource (Guinée)*
12. *Lansana CONDE Professeur d'Université, personne ressource (Guinée)*
13. *Cheick Oumar CAMARA Journaliste culturel ORTG (Guinée)*
14. *Saa Bédou TOURE Chef de la station de la Radio Rurale de Kankan*
15. *Souleymane CONDE Journaliste-animateur Station Radio Rurale Kankan (Guinée)* 16. *Mamady KANTE Journaliste-animateur Station Radio Rurale Kankan (Guinée)*
17. *Mme Fatoumata BAMBAMBA Journaliste-animatrice Station Radio Rurale Kankan (Guinée)*
18. *Ahmadou DIALLO Direction Générale Radio Rurale de Guinée*

Véritable constitution avant la lettre, la charte de Kurukanfuga adoptée en 1236 après la bataille de Kirina par les représentants du Mandé et leurs alliés, régissait la vie du grand ensemble mandingue.

La Charte de Kurukanfuga, également appelée Charte du Mandé, date de 1236. Il s'agit d'une déclaration des droits de l'homme élaborée bien avant la Déclaration universelle des droits de l'homme et du citoyen de 1789.

En 1236 donc à Kurukanfuga (dans l'actuel cercle de Kangaba), après la sanglante bataille de Kirina, les représentants du Mandé

et leurs alliés se réunirent pour adopter un code destiné à régir la vie du grand ensemble mandingue.

Le roi Naré Maghan Soundiata était entouré pour la circonstance à la tribune par 4 chefs de tribus : Siby Kamandjan Camara (roi des Camara non forgerons), Fran Camara dit Tabon N'Yana Fran Camara (chef des rois forgerons), Fakoly Koroma et Faouly Tounkara (frère cadet de Nema Moussa Tounkara).

La Charte de Kurukanfuga est l'une des plus anciennes constitutions au monde même si elle a traversé les siècles sous une forme orale. Elle est composée d'un préambule et de chapitres prônant notamment la paix sociale dans la diversité, l'inviolabilité de la personne humaine, l'éducation, l'intégrité de la patrie, la sécurité alimentaire, l'abolition de l'esclavage par la razzia, la liberté d'expression et d'entreprise.

Si l'Empire a disparu, les termes de la Charte et les rites associés continuent d'être transmis oralement, de père en fils, et de manière codifiée au sein de la communauté des Malinkés.

Pour perpétuer cette tradition, des cérémonies commémoratives annuelles de l'assemblée historique sont organisées à Kangaba. Elles sont soutenues par les autorités locales et nationales, et surtout par les autorités coutumières lesquelles y voient une source d'inspiration juridique ainsi qu'un message d'amour, de paix et de fraternité venu du fond des âges. La Charte de Kurukanfuga représente aujourd'hui encore le socle des valeurs et de l'identité des populations concernées.

Que dit la charte de Kouroukan Fouga ?

- *Les témoins de l'histoire*
- *Assemblée constitutive empire du Mandé (détail)*
- *Sundjata Keïta à l'assemblée constitutive*

II. De l'organisation sociale

Article 1 : La société du grand Mandé est divisée en seize (16) porteurs de carquois, cinq (5) classes de marabouts, quatre (4) classes de Nyamakalas (hommes de caste), une (1) classe de serfs (esclaves) (Mofé molu). Chacun de ces groupes a une activité et un rôle spécifiques.

Article 2 : Les Nyamakalas se doivent de dire la vérité aux chefs,

d'être leurs conseillers et de défendre par le verbe les règles établies et l'ordre sur l'ensemble du royaume.

Article 3 : Les Morikandas lolu (les cinq classes de marabouts) sont nos maîtres et nos éducateurs en islam. Tout le monde leur doit respect et considération.

Article 4 : La société est divisée en classes d'âge. A la tête de chacune d'elles est élu un chef. Font partie de la classe d'âge, les personnes (hommes ou femmes) nées au cours d'une période de trois années consécutives. Les Kangbès (classe internationale entre les jeunes et les vieux) doivent être conviés à participer à la prise des grandes décisions concernant la société.

Article 5 : Chacun a le droit à la vie et à la préservation de son intégrité physique. En conséquence, toute tentation d'enlever la vie à son prochain est punie de la peine de mort.

Article 6 : Pour gagner la bataille de la prospérité, il est institué le Kön gbèn Wölö (un mode de surveillance) pour lutter contre la paresse et l'oisiveté.

Article 7 : Il est institué entre les Mandenkas, le Sanankuya (cousinage à plaisanterie) et le tanamanyoya (forme de totémisme). En conséquence, aucun différend né entre ces groupes ne doit dégénérer, le respect de l'autre étant la règle. Entre beaux-frères et belles-sœurs, entre grands parents et petits, la tolérance et le chahut doivent être le principe.

Article 8 : La Famille Keïta est désignée famille régnante sur l'empire.

Article 9 : L'éducation des enfants incombe à l'ensemble de la société. La puissance paternelle appartient en conséquence à tous.

Article 10 : Adressons-nous mutuellement les condoléances.

Article 11 : Quand votre femme ou votre enfant fuit, ne le poursuivez pas chez le voisin.

Article 12 : La succession étant patrilinéaire, ne donnez jamais le pouvoir à un fils tant qu'un seul de ses pères vit. Ne donnez jamais le pouvoir à un mineur parce qu'il possède des liens.

Article 13 : N'offensez jamais les Nyaras.

Article 14 : N'offensez jamais les femmes, nos mères.

Article 15 : Ne portez jamais la main sur une femme mariée avant d'avoir fait intervenir sans succès son mari.

Article 16 : Les femmes, en plus de leurs occupations quotidiennes, doivent être associées à tous nos gouvernements.

Article 17 : Les mensonges qui ont vécu 40 ans doivent être considérés comme des vérités.

Article 18 : Respectons le droit d'aïnesse.

Article 19 : Tout homme a deux beaux-parents : les parents de la fille que l'on n'a pas eue et la parole qu'on a prononcée sans contrainte aucune. On leur doit respect et considération.

Article 20 : Ne maltraitez pas les esclaves, accordez-leur un jour de repos par semaine et faites en sorte qu'ils cessent le travail à des heures raisonnables. On est maître de l'esclave et non du sac qu'il porte.

Article 21 : Ne poursuivez pas de vos assiduités les épouses du chef, du voisin, du marabout, du féticheur, de l'ami et de l'associé.

Article 22 : La vanité est le signe de la faiblesse et l'humilité le signe de la grandeur.

Article 23 : Ne vous trahissez jamais entre vous. Respectez la parole d'honneur.

Article 24 : Ne faites jamais du tort aux étrangers.

Article 25 : Le chargé de mission ne risque rien au Mandé.

Article 26 : Le taureau confié ne doit pas diriger le parc.

Article 27 : La jeune fille peut être donnée en mariage dès qu'elle est pubère sans détermination d'âge. Le choix de ses parents doit être suivi quel que soit le nombre des candidats.

Article 28 : Le jeune homme peut se marier à partir de 20 ans.

Article 29 : La dot est fixée à 3 bovins : un pour la fille, deux pour son père et sa mère.

Article 30 : Venons en aide à ceux qui en ont besoin.

III. Des biens

Article 31 : Il y a cinq façons d'acquérir la propriété : l'achat, la donation, l'échange, le travail et la succession. Toute autre forme

sans témoignage probant est équivoque.

Article 32 : Tout objet trouvé sans propriétaire connu ne devient propriété commune qu'au bout de 4 ans.

Article 33 : La quatrième mise bas d'une génisse confiée est la propriété du gardien.

Article 34 : Un bovin doit être échangé contre quatre moutons ou quatre chèvres.

Article 35 : Un œuf sur quatre est la propriété du gardien de la poule pondeuse.

Article 36 : Assouvir sa faim n'est pas de vol si on n'emporte rien dans son sac ou sa poche.

IV. De la préservation de la nature

Article 37 : Fakombé est désigné chef des chasseurs. Il est chargé de préserver la brousse et ses habitants pour le bonheur de tous.

Article 38 : Avant de mettre le feu à la brousse ne regardez pas à terre, levez la tête en direction de la cime des arbres.

Article 39 : Les animaux domestiques doivent être attachés au moment des cultures, libérés après les récoltes. Le chien, le chat, le canard et la volaille ne sont pas soumis à cette mesure.

V. Dispositions Finales

Article 40 : Respectez la parenté, le mariage et le voisinage.

Article 41 : Tuez votre ennemi, ne l'humiliez pas.

Article 42 : Dans les grandes assemblées, contentez-vous de vos légitimes représentants et tolérez- vous les uns les autres.

Article 43 : Balla Fassèkè Kouyaté est désigné grand chef des cérémonies et médiateur principal du Mandé. Il est autorisé à plaisanter avec toutes les tribus, en priorité avec la famille royale.

Article 44 : Tous ceux qui enfreindront à ces règles seront punis. Chacun est chargé de l'application stricte de ces articles.

Les sept articles de la Charte du Mandé s'intitulent :

- « *Toute vie est une vie* »
- « *Le tort demande réparation* »
- « *Pratique l'entraide* »
- « *Veille sur la patrie* »
- « *Ruine la servitude et la faim* »
- « *Que cessent les tourments de la guerre* »
- « *Chacun est libre de dire, de faire et de voir* ».

La Charte Mandingue : 1ère Déclaration des Droits Humains au monde date de 1235.

La Charte du Mandingue ou « Mandingue kalikan », aurait été proclamée en 1235, lors de l'intronisation de Soundjata Keita comme empereur du Mali, par la confrérie des chasseurs dont il en faisait partie. D'ailleurs Soundjata possédait le titre de Simbo « maître chasseur ».

Cette charte est l'une des premières déclarations des Droits de l'Homme, elle a une vocation universelle. La charte est citée comme référence dans certains articles juridiques actuels et elle a même servi de modèle à nos constitutions.

Elle pose en principe, le respect de la vie humaine, la liberté individuelle et la solidarité. Elle affirme l'opposition totale de la confrérie des chasseurs à l'esclavage qui était devenu courant en Afrique de l'ouest. En effet, l'abolition de l'esclavage fut une œuvre maîtresse de Soundjata Keïta.

Voici un extrait qui comporte sept paroles :

1. Respect d'une vie : Toute vie humaine est une vie. Il est vrai qu'une vie apparaît à l'existence avant une autre mais une vie n'est pas plus ancienne, plus respectable qu'une autre vie. De même qu'une vie ne vaut pas mieux qu'une autre vie.

2. Réparation des torts : Toute vie étant une vie, tout tort causé à une autre vie exige réparation. Par conséquent, que nul ne s'en prenne gratuitement à son voisin, que nul ne cause de tort à son prochain, que nul ne martyrise son semblable.

3. L'esprit de famille et l'importance de l'éducation : Que chacun veille sur son prochain, que chacun vénère ses géniteurs, que chacun éduque ses enfants, que chacun pourvoie aux besoins

des membres de sa famille.

4. La patrie : Que chacun veille sur la terre de ses pères (...) car tout pays, toute terre qui verrait les hommes disparaître de sa surface connaîtrait le déclin et la désolation.

5. Bannir la servitude et la famine : La faim n'est pas une bonne chose, l'esclavage non plus n'est pas bonne chose. Il n'y a pire calamité que ces choses-là, dans ce bas monde. Tant que nous disposerons du carquois et de l'arc, la famine ne tuera personne dans le Manden (...), la guerre ne détruira plus jamais les villages pour y prélever des esclaves. C'est dire que nul ne placera désormais le mors dans la bouche de son semblable, pour aller le vendre ; personne ne sera non plus battu au Mandé a fortiori mis à mort, parce qu'il est fils d'esclave.

6. Rejet de la guerre : L'essence de l'esclavage est éteinte ce jour d'un mur à l'autre du Mandé. Les razzias sont bannies à compter de ce jour au Mandé, les tourments nés de ces horreurs disparaîtront à partir de ce jour au Mandé. Quelle épreuve que le tourment ! surtout lorsque l'opprimé ne dispose d'aucun recours. L'esclave ne jouit d'aucune considération, nulle part dans le monde.

7. La liberté d'agir, de parler : L'homme en tant qu'individu, fait d'os et de chair, de moelle et de nerfs, de peau recouverte de poils et de cheveux, se nourrit d'aliments et de boissons. Mais son « âme », son esprit vit de trois choses : Voir qui il a envie de voir, Dire ce qu'il a envie de dire et faire ce qu'il a envie de faire. Si une seule de ces choses venait à manquer à l'âme humaine, elle en souffrirait et s'étiolerait sûrement.

Tel est le serment du Mandingue à l'adresse des oreilles du monde tout entier. SOUNDJATA KEITA "le Na'Kamma" : UNE VIE, UN DESTIN, UN EMPIRE

1.1.6. Le Code de Nuremberg (1947)

L'origine du Code de Nuremberg se trouve dans les déclarations des survivants des champs de concentration nazis à partir des jugements célébrés dans cette ville. Par une ironie de l'histoire, il s'avère que c'est l'Allemagne qui disposait du code le plus

avancé. Car depuis 1931, l'expérimentation médicale humaine y était régie par un circulaire du ministère de la santé qui visait à protéger les sujets et les patients, tout en encourageant la recherche scientifique. Y figuraient des principes comme la responsabilité individuelle des chercheurs, la recherche du risque minimum, le respect absolu des enfants, des faibles et des mourants, et surtout le consentement « non équivoque » et « non ambigu » des patients ou sujets de l'expérience. Ce texte ne sera jamais abrogé sous le IIIe Reich, mais son impact sera nul sur les pratiques nazies (Sass, 1983)

En effet, le « code de Nuremberg » est une liste de dix critères contenue dans le jugement du procès des médecins nazis qui ont pratiqué des expérimentations médicales ou participé à l'organisation d'expérimentations médicales illicites dans des conditions atroces sur les prisonniers des camps de concentration (Nuremberg- décembre 1946 - août 1947). Ces critères précisent les conditions que doivent satisfaire les expérimentations pratiquées sur l'être humain pour être considérées comme « acceptables » d'un point de vue moral ou éthique.

Par ailleurs, le code de Nuremberg n'est pas le point de départ de la réflexion éthique et juridique sur l'expérimentation humaine : il récapitule des principes connus et acceptés très antérieurement au jugement, depuis au moins le début du XX^{ème} siècle. Toutefois, il constitue bien le premier texte à prétention universelle et internationale que les codes ultérieurs vont tenter de rénover et consolider. Ces dix critères sont les suivants :

1. *Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. Cela veut dire que la personne intéressée doit jouir de capacité légale totale pour consentir: qu'elle doit être laissée libre de décider, sans intervention de quelque élément de force de fraude, de contrainte, de supercherie, de duperie ou d'autres formes de contraintes ou de coercition. Il faut aussi qu'elle soit suffisamment renseignée, et connaisse toute la portée de l'expérience pratiquée sur elle, afin d'être capable de mesurer l'effet de sa décision. Avant que le sujet expérimental accepte, il faut donc le renseigner exactement sur la nature, la durée, et le but de l'expérience, ainsi que sur les méthodes et moyens employés, les dangers et les risques encourus; et les conséquences pour sa santé ou sa personne, qui peuvent résulter de sa participation à cette expérience. L'obligation et la responsabilité d'apprécier les conditions dans lesquelles le sujet donne son consentement incombent à la personne qui prend l'initiative et la direction de ces expériences ou qui y travaille. Cette obligation et cette responsabilité s'attachent à cette personne, qui ne peut les transmettre à nulle autre sans être poursuivie.*

2. *L'expérience doit avoir des résultats pratiques pour le bien de la société impossibles à obtenir par d'autres moyens: elle ne doit pas être pratiquée au hasard et sans nécessité.*

3. *Les fondements de l'expérience doivent résider dans les résultats d'expériences antérieures faites sur des animaux, et dans la connaissance de la genèse de la maladie ou des questions de l'étude, de façon à justifier par les résultats attendus l'exécution de l'expérience.*

4. *L'expérience doit être pratiquée de façon à éviter toute souffrance et tout dommage physique et mental, non nécessaires.*

5. *L'expérience ne doit pas être tentée lorsqu'il y a une raison a priori de croire qu'elle entraînera la mort ou l'invalidité du sujet, à l'exception des cas où les médecins qui font les recherches servent eux-mêmes de sujets à l'expérience.*

6. *Les risques encourus ne devront jamais excéder l'importance humanitaire du problème que doit résoudre l'expérience envisagée.*

7. *On doit faire en sorte d'écartier du sujet expérimental toute éventualité, si mince soit-elle, susceptible de provoquer des blessures, l'invalidité ou la mort.*

8. *Les expériences ne doivent être pratiquées que par des personnes qualifiées. La plus grande aptitude et une extrême attention sont exigées tout au long de l'expérience, de tous ceux qui la dirigent ou y participent.*

9. *Le sujet humain doit être libre, pendant l'expérience, de faire interrompre l'expérience, s'il estime avoir atteint le seuil de résistance, mentale ou physique, au-delà duquel il ne peut aller.*

10. *Le scientifique chargé de l'expérience doit être prêt à l'interrompre à tout moment, s'il a une raison de croire que sa continuation pourrait entraîner des blessures, l'invalidité ou la mort pour le sujet expérimental.*

En résumé, il s'agit de 10 principes éthiques pour réguler la recherche sur les êtres humains : expérimentation préalable sur les animaux, qualification des chercheurs, ne pas causer des souffrances ou des dommages physiques non nécessaires, mettre fin à l'expérimentation s'il y a lésion, invalidité ou mort du sujet expérimental, garder une proportion favorable de bénéfice sur le risque, avoir des résultats bénéfiques pour l'humanité, avoir le consentement volontaire du sujet avec compréhension de risques et bénéfices, garantir la liberté du participant pour se retirer à tout moment.

1.1.7. Déclaration de Genève (1948)

La Déclaration de Genève est un serment médical adopté par

l'assemblée générale de l'Association Médicale Mondiale (AMM) à Genève en septembre 1948. Elle a fait l'objet de 7 révisions, la dernière étant celle d'octobre 2020. Cette déclaration qui s'attache spécifiquement à définir les objectifs humanitaires de la médecine prend une importance particulière dans le contexte de l'après Seconde Guerre mondiale, en lien avec certains crimes commis dans lesquels des médecins étaient impliqués.

En effet, la Déclaration de Genève est conçue comme une adaptation du serment d'Hippocrate aux enjeux contemporains. Dans le contexte de l'après-guerre et immédiatement après la création en 1947 de l'Association médicale mondiale, celle-ci s'est préoccupée de questions d'éthique médicale, en prenant la responsabilité d'établir des directives éthiques pour les médecins.

En outre, le procès des médecins à Nuremberg, qui a donné lieu au code de Nuremberg et les révélations sur les exactions de l'armée impériale japonaise à l'unité 731 en Chine, durant la guerre, ont mis en évidence la nécessité d'une réforme et d'une réaffirmation des lignes directrices concernant à la fois les droits de l'homme et les droits des patients.

Ainsi, dès 1946 un comité d'étude est constitué, dans la perspective de préparer une charte médicale, qui pourrait prendre la forme d'un serment ou d'un engagement pris par le futur médecin au moment de la remise de son diplôme de médecine. Ce document qui constitue une version modernisée du Serment d'Hippocrate est aujourd'hui appelé « Serment médical » et adopté sous l'intitulé de « Déclaration de Genève ».

Déclaration amendée en 2020

*« En qualité de membre de la profession médicale,
Je prends l'engagement solennel de consacrer ma vie au service
de l'humanité ;
Je considérerai la santé et le bien-être de mon patient comme
ma priorité ;
Je respecterai l'autonomie et la dignité de mon patient ;
Je veillerai au plus grand respect de la vie humaine ;
Je ne permettrai pas que des considérations d'âge, de maladie
ou d'infirmité, de croyance, d'origine ethnique, de genre, de
nationalité, d'affiliation politique, de race, d'orientation sexuelle,
de statut social ou tout autre facteur s'interposent entre mon
devoir et mon patient ;
Je respecterai les secrets qui me seront confiés, même après la
mort de mon patient ;
J'exercerai ma profession avec conscience et dignité, dans le
respect des bonnes pratiques médicales ;
Je perpétuerai l'honneur et les nobles traditions de la profession
médicale ;
Je témoignerai à mes professeurs, à mes collègues et à mes
étudiants le respect et la reconnaissance qui leur sont dus ;
Je partagerai mes connaissances médicales au bénéfice du
patient et pour les progrès des soins de santé ;
Je veillerai à ma propre santé, à mon bien-être et au maintien de
ma formation afin de prodiguer des soins irréprochables ;
Je n'utiliserai pas mes connaissances médicales pour enfreindre
les droits humains et les libertés civiques, même sous la
contrainte ;
Je fais ces promesses sur mon honneur, solennellement,
librement ».*

1.1.8. Autre texte (Eglise Catholique)

Un autre texte très important qu'on ne peut passer sous silence est le *Discours du Pape Saint PIE XII* sur les implications religieuses et morales de l'anesthésie. Il aborde des questions relatives à la

narcose (anesthésie), l'euthanasie, la dignité de la vie humaine, l'acharnement thérapeutique, etc. Ce texte anticipe de quelque manière ce qu'on fait aujourd'hui dans les soins palliatifs (PIE XII, 1957).

1.2. Antécédents immédiats à la naissance de la Bioéthique globale

La naissance de la bioéthique dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle est le fruit d'un moment historique caractérisé, non seulement par les progrès scientifiques et technologiques sur le terrain de la biomédecine, mais aussi par de grands mouvements culturels et sociopolitiques. On peut retenir, entre autres, la préoccupation pour la justice et l'égalité (Charte des droits de l'homme de 1948), la lutte contre la discrimination raciale (Code de Nuremberg de 1946 après les procès des camps de concentration nazis), les mouvements pacifistes, les mouvements de libération d'Amérique Latine et d'Afrique (les mouvements de décolonisation), etc. On y associe également le désir pour une réflexion plus poussée sur les questions du sens de la vie, la fragilité humaine, la souffrance, la mort ainsi que les questions relatives à la justice et à la préservation d'un monde meilleur pour les êtres humains.

Pour ce qui concerne spécifiquement le milieu scientifique, une revue nord-américaine, *Life magazine* publia en 1962, un article sur les critères de sélection des candidats à qui on devrait proposer les nouvelles découvertes d'appareils d'hémodialyse rénal. On parle précisément à ce propos de *Comité de Seattle*, chargé de choisir les patients qui devaient recevoir l'hémodialyse, traitement rendu possible par les recherches médicales du docteur Belding Scribner

(1921-2003). C'est à partir de ce fait que surgira cette phrase, devenue populaire dans une revue américaine : *"They decide who lives, who dies"* (Alexander, 1962). À la base de cet événement, surgit à Seattle, dans un Centre d'admission et de distribution rénale, une préoccupation pour trouver réponse à la question du mode d'attribution de ces nouvelles ressources sanitaires pour lesquelles il y avait beaucoup plus de candidats que de places disponibles.

On fit recours, pour la sélection des candidats, à un groupe réduit de personnes majoritairement non-médecins, en estimant que les médecins n'étaient pas particulièrement les plus idoines pour établir ces critères d'attribution des appareils. Le critère qui prévalait le plus était celui de la justice que d'aucuns ne considéraient pas comme une habileté spécifiquement médicale. Par conséquent, on jugea que des personnes profanes en médecine pouvaient le faire, mieux ou pire, mais de façon plus libre et moins conditionnelle par les intérêts des patients. C'est alors que, pour la première fois, une décision de cette envergure était prise hors du strict champ de la biomédecine.

En 1964 l'Association Médicale Mondiale (AMM) adopta la Déclaration d'Helsinki comme un énoncé de principes éthiques applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains, y compris la recherche sur du matériel biologique humain et sur des données identifiables. Il s'agissait d'actualiser le code de Nuremberg pour éviter les conséquences des négligences dans les essais cliniques. Pour établir un protocole de recherche, on exige un rapport préalable d'un Comité indépendant, un consentement par écrit du sujet participant, pouvant être retiré à tout moment, une prévalence

de l'intérêt de l'individu sur la science ou la société, des personnes incapables ou avec un tuteur légal, une exigence de soin dans l'usage des placebos, etc. (AMM, 2017).

En 1967 Christiaan Neethling Barnard (1922-2001), un médecin chirurgien sudafricain fait la première greffe de cœur, un fait important qui ouvrit les portes de l'espérance à un grand nombre de personnes qui souffraient de cardiopathies irréversibles. Cependant cela suscita aussi un certain nombre de problèmes éthiques. Pour une telle opération, il faut nécessairement la mort du donnant et on doit connaître préalablement son intention de donner son organe, etc.

On s'interroge également sur le statut du "cadavre vivant", qu'il faut maintenir en bon état jusqu'à concrétiser l'opération. Il ne s'agissait pas seulement de dégradation d'un simple muscle cardiaque auquel on avait donné culturellement une grande importance, mais il y avait en plus la difficulté pour déterminer le moment exact de la mort du sujet. La commission qui a commencé à étudier ces questions, en étant consciente que le problème allait au-delà de la médecine, inclut en son sein la présence d'un théologien pour aider au discernement.

En 1968, on institua le *Comité de la Faculté de Médecine de Harvard* dirigé par H. Boecher. Dans les situations de mort cérébrale, ce Comité était chargé des questions relatives à la souffrance des familles de ces patients, et aussi il devait apporter des solutions à la controverse sur le moment d'effectuer l'ablation des organes pour les greffes. Ce fut une proposition vaillante parce qu'il n'existait pas de norme légale sur la question de mort cérébrale.

Il faut citer aussi *la charte des droits des malades* qui a été

adoptée en 1972 aux USA, et qui s'étendra, par la suite, au reste du monde. Cette charte permet d'établir une relation plus horizontale et égalitaire à l'intérieure des institutions sanitaires déjà habituées à des relations verticales. Sa philosophie consiste à reconnaître aux patients les mêmes droits que toute personne dans la vie normale, en faisant en sorte que l'hôpital fonctionne avec des lois similaires à celles du reste de la société.

En 1972, *le cas de Jerry Watson Canterbury et Dr. William Spence* suscite de la controverse aux USA. Canterbury a souffert une rupture de vertèbre en 1958 et a été opéré par le Dr. Spence, un célèbre neurochirurgien. Et comme résultat de l'intervention chirurgicale, une des conséquences fut une faille de paralysie et incontinence, ce qui a induit à invoquer une mauvaise pratique médicale et une négligence.

En amenant le cas au tribunal, le manque de témoins ne permettait pas au procès de se poursuivre, car aucun médecin n'acceptait de témoigner contre un autre collègue. Le juge décida alors qu'un expert n'était pas nécessaire, mais la norme serait le consentement éclairé par lequel le patient est informé avant de prendre sa décision. On établit ainsi que la décision de réaliser une intervention chirurgicale relève plutôt du patient que du médecin.

C'est à partir de ce fait que fut proclamée la première charte des droits des patients par l'Association Américaine des Hôpitaux le 6 février 1973. Cette charte « suppose la reconnaissance officielle du droit du malade à recevoir une information complète sur sa situation clinique et à décider entre les options possibles, en tant qu'adulte autonome et libre » (Gómez-Ullate Rasines, 2014).

Le pilier central du document est le concept de *consentement éclairé*, c'est-à-dire que le patient doit d'abord donner son autorisation ou exprimer son consentement avant de poser tout acte clinique. On parle aussi de l'autonomie du malade pour décider sur sa maladie. Cela permet d'éviter le paternalisme médical dans la relation médecin-patient. C'est durant cette même année que l'avortement a été légalisé pour la première fois aux USA (Suprema corte de justicia de los Estados Unidos , 1973).

En 1974, le Sénateur Edward Kennedy mit en lumière des expérimentations alarmantes et des recherches inhumaines comme celles de Tuskegee où on refusait le traitement antibiotique à des personnes de race noire affectées par la syphilis, pour pouvoir ainsi étudier le cours de cette maladie. L'opinion publique américaine resta profondément choquée. C'est à partir de là que fut promulguée la *National Research Act* le 12 juillet 1974 durant le mandat de R. Nixon. Ce document permit de réviser la normative sur les recherches, détecter des éventuels nouveaux cas et établir des principes éthiques qui orienteront les futures recherches, surtout dans les essais cliniques.

On institua une commission nationale (1974-1978) pour étudier les critères qui doivent régir les expérimentations sur des êtres humains. C'est de cette commission que sortira postérieurement ce qu'on appellera *Rapport Belmont* (1978) et qui aura une grande importance dans le développement ultérieur de la bioéthique. Ce rapport consacrait déjà *les principes de respect de la personne, la bnficence et la justice*.

Il faut relever aussi le cas de *Karen A. Quinlan*, la jeune

américaine en état de coma, et dont les parents adoptifs, catholiques pratiquants étaient accompagnés par un curé. Face au pronostic d'irréversibilité de l'état de santé de leur fille pour une vie consciente, ils demandèrent à la direction de l'hôpital qu'on déconnecte le respirateur qui la maintenait en vie. Cette sollicitude donna lieu à un procès polémique légal dans lequel le *Tribunal Suprême de l'Etat de New Jersey*, dans une sentence historique (1976), reconnut à la jeune fille le droit de mourir en paix et avec dignité. A partir de ce cas, le juge ordonna la création d'un *Comité d'éthique assistanciel* (CEA) pour décider de la suspension ou non de la respiration artificielle de Karen en coma profond. Et par la suite, on proposa la création de CEA dans tous les hôpitaux. Ce cas fut fameux dans la littérature internationale sur la bioéthique et donnera un pas à beaucoup de nouvelles considérations et dilemmes éthiques.

Le 25 juillet 1978, on enregistra la naissance du premier bébé éprouvette, Louise Brown en Grande Bretagne, et en 1979 les auteurs Beauchamp et Childress publièrent le livre *Principes d'Éthique Biomédicale*. Ces derniers ont été membres du Comité qui a rédigé le rapport Belmont. Dans le livre, ils ont ajouté un principe et changé le nom d'un autre : *respect de l'autonomie et non-malfaisance, la bienfaisance et la justice*.

1.3. Potter et la naissance de la Bioéthique globale

Les énormes progrès de la technologie sanitaire à partir des années 1950, les changements de paradigme dans les relations médecin-patient et médecin-infirmière - de paternalisme à l'autonomie- l'augmentation des besoins sanitaires plus que les

ressources disponibles (problème de justice dans leur distribution), constituent entre autres les causes immédiates de la naissance de la bioéthique. À celles-ci, il faut ajouter que les années 1970 ont constitué des époques de revendication de droits pour les minorités, parmi lesquels les droits des patients.

En effet, lors d'une conférence organisée à l'Université de Dakota du Sud, Potter réfléchit sur le rapprochement de la science et de la philosophie pour une humanisation des progrès scientifiques. Face aux avancées technologiques et scientifiques, le conférencier s'interrogeait sur le futur de l'humanité. C'est ainsi qu'il publia en 1970 son livre *Bioethics, a bridge to the future* et un article *Bioethics, Science of Survival* (Potter, 1970). Selon Potter, la Bioéthique apparaît comme un pont entre les sciences biologiques et l'éthique. Pour lui, la survie humaine requiert la promotion d'un système éthique partagé par toute l'humanité. C'est pourquoi, il conçoit la Bioéthique comme une nouvelle discipline qui combinerait la connaissance biologique avec la connaissance des systèmes de valeurs humaines. *Bio* signifie les connaissances biologiques, la science des systèmes vivants, et *éthique* représente la connaissance des systèmes de valeurs humaines.

Le désir de Potter était d'établir un pont entre deux cultures : la science et les humanités. Son idée originelle était de préserver l'humanité de sa propre destruction en réfléchissant sur les dangers de la croissance de la population mondiale et la consommation des ressources non renouvelables, avec la conséquente détérioration de l'environnement. La Bioéthique serait alors un moyen pour garantir le futur de l'humanité, ce qui lui permit d'élaborer une sorte de

bioéthique d'engagement personnel et responsable.

Il faut noter aussi qu'il existait déjà le *Hastings Center*, fondé en 1969 par Daniel Callahan et Willard Gaylin, originellement considéré comme un *Institut de Société, Ethique et Sciences de la vie* avec quatre domaines principaux d'intervention : le contrôle de la population, inclus le respect de la liberté procréative ; le contrôle de comportement, qui répondait aux découvertes sur le bien-être du cerveau en lien avec les efforts pour trouver des moyens pour modifier les comportements sur ce qui est normal ; le contrôle de la mort et le mourir, inclus la controverse pour définir l'état de mort et le contrôle des problèmes éthiques liés à la génétique.

D'autre part, en 1972, un médecin hollandais qui travaillait à l'Université de Georgetown, du nom d'André Hellegers (1926-1979), utilisera le terme « bioéthique » pour dénommer un nouveau centre de recherche : « *Institut Joseph et Rose Kennedy pour l'étude de la Reproduction humaine et la bioéthique*. C'est le premier centre spécialisé en Bioéthique, et focalisé précisément sur la micro-bioéthique.

Si initialement Potter a semblé penser la bioéthique dans un sens global, c'est-à-dire comme une réflexion à partir de la science biologique sur les défis que pose le développement de la biologie au niveau de l'environnement et de la population mondiale, il n'en sera pas toujours le cas pour André Hellegers. En effet, dans la ligne de Potter, on a développé surtout la « macro-éthique », qui aborde des questions relatives à la justice dans la distribution des ressources, l'environnement ou le commerce des armes. La Bioéthique acquiert ici un sens « environnemental et évolutif ». Pendant ce temps,

Hellegers parle de « micro-éthique », abordant plutôt des questions de conflits éthiques qui surgissent dans la pratique de la médecine clinique et dans les recherches scientifiques. La Bioéthique sera considérée dès lors comme un trait d'union entre médecine, philosophie et éthique. On parle précisément d'éthique appliquée.

Cependant la perspective de la Bioéthique qui s'est le plus étendue et développée est celle qui s'occupe de la clinique, c'est-à-dire celle qui met en relation l'exercice de la médecine avec les conflits de valeurs, les problèmes du début de la vie, la génétique, l'avortement, la fin de vie, l'euthanasie, les soins palliatifs, etc.

Il faut aussi relever que la Bioéthique s'est beaucoup développée dans ces dernières années en donnant naissance à plusieurs autres perspectives. On parle, entre autres, de bioéthique d'assistance, celle qui s'occupe de la vie et de la santé (infirmierie, travail social, thérapie occupationnelle) et toutes les autres professions qui interviennent dans la prise en charge des personnes dans le domaine socio-sanitaire.

Vu ces différents mouvements dans l'évolution de la bioéthique, l'on peut se poser la question de savoir si l'humanité dispose de capacités nécessaires pour ouvrir de nouveaux chemins et pour améliorer la qualité de vie de tous les humains, ou bien, doit-on craindre que tous les efforts scientifiques et technologiques reviennent contre l'homme, pour son autodestruction.

Il ne faut pas non plus oublier que, pendant que, nous sommes en train de parler des faits du passé, de grands mouvements se développent dans la société actuelle, notamment les questions

relatives à l'égalité du genre, la reconnaissance des droits des personnes homosexuelles, l'écologie, les changements climatiques, la sécularisation, etc. Ces réalités continuent d'influencer le développement de la Bioéthique qui se voit insérée dans une société pluraliste et séculière, et où on ne peut recourir à aucune forme d'autorité légitime et reconnue par tout le monde.

La confluence de tous ces éléments a rendu la Bioéthique comme une espèce de référence obligatoire pour les expérimentations par rapport à l'être humain dans le domaine scientifique et médical. C'est une discipline qui s'occupe des conflits de valeurs dans l'assistance sanitaire, les soins de la vie, la répartition des ressources vitales et les recherches biomédicales.

Pour ce faire, on retient qu'il existe plusieurs définitions de la Bioéthique parmi lesquelles celle de de *l'Encyclopédie de Bioéthique* qui la considère comme l'étude systématique de la conduite humaine dans le domaine des sciences de la vie et des soins de santé, en ce que la conduite s'examine à la lumière des valeurs et des principes moraux (Reich, 1978). En effet, toute définition de la Bioéthique se fonde toujours sur une étude interdisciplinaire de l'ensemble des conditions qui exigent une gestion responsable de la vie humaine dans le cadre des rapides et complexes progrès du savoir et des technologies biomédicales. Il s'agit précisément de l'étude des normes qui doivent régir notre action sur le terrain de l'intervention technique sur la vie de l'être humain. On distingue ainsi quatre éléments principaux qui caractérisent la Bioéthique : l'interdisciplinarité, la globalité, la sécularité et la pluralité.

L'interdisciplinarité implique la considération de plusieurs

disciplines dans les prises de décisions éthiques (médecine, infirmerie, psychologie, économie, travail social, droit, philosophie, théologie, etc.). Car les problèmes dont on a affaire ont aussi diverses implications médicales, psychologiques, sociales, familiales, spirituelles ou économiques.

De plus, on se rend compte que la santé ne se réduit pas seulement à quelque chose de purement biologique, mais qu'elle affecte toute la personne. Par conséquent, toutes les interventions dans le domaine de la santé doivent avoir une perspective holistique, globale et intégrale. Et un des indicateurs de l'humanisation de la santé est la considération de la personne soignée de façon holistique, ce qui témoigne d'une interconnexion étroite entre bioéthique et humanisation de la santé.

Le côté séculaire de la Bioéthique nous rappelle aussi qu'il s'agit d'une éthique civile et laïque, c'est-à-dire non religieuse, qui se soutient dans la rationalité humaine séculière, capable d'être partagée par tout le monde sur le terrain neutre de la philosophie. Elle suit le principe de l'éthique du minimum dont la marque est la loi, et vaut pour tout le monde.

Pour ce qui concerne l'éthique du maximum, on considère que la religion ne peut pas légiférer pour tout le monde, mais chacun peut disposer de son monde de valeurs (religieuses ou non) pour mener sa vie personnelle. Selon l'éthique du minimum, une vision séculière de la Bioéthique permet de rechercher et de partager des valeurs civiles et laïques communes avec des personnes croyantes ou non-croyantes.

Quant à l'angle pluriel de la bioéthique, il s'agit de considérer la société dans laquelle nous vivons aujourd'hui comme ouverte, où il n'existe pas un unique code moral ; car chaque individu ou groupe, en exerçant son autonomie, décide de ses valeurs à suivre. Il ne s'agit pas non plus de tomber dans un certain relativisme béat de « tout vaut », mais d'accepter que la société est plurielle, que chacun peut avoir son propre code moral et agir en toute liberté de conscience.

Ce mode de raisonnement qu'implique la Bioéthique est une conquête des sociétés modernes et démocratiques actuelles, ce qui suggère que personne (même pas les instances supérieures de l'Etat, d'Eglise ou de groupe médiatique), ne peut prétendre imposer dans la société son idée de bien ou de juste en dehors de la loi. Cela implique aussi que les citoyens doivent se mettre d'accord sur un certain nombre de principes minimum qui régulent leur vie commune, ce qu'on appelle l'éthique du minimum ou l'éthique civique (Prat, 2008).

1.4. Après Potter jusqu'à nos jours

En 1980, l'Instruction *Iura et bona* de la Congrégation pour la Doctrine de la Foi, a donné quelques orientations sur le thème de l'euthanasie et l'utilisation des analgésiques. Dans ce document, il est reconnu que souffrir la douleur n'équivaut pas à un comportement héroïque. On y condamne l'acharnement thérapeutique ; on préfère l'usage des concepts de moyens proportionnés et disproportionnés au lieu de moyens ordinaires et extraordinaires. On y souligne également que ne pas faire recours aux moyens disproportionnés ou à risque, n'équivaut pas au suicide du malade.

En 1982, on enregistre aux USA le *cas de Baby Doe* (Gary C. Lang, 1985) : un enfant né avec des malformations multiples. Ses parents décidèrent avec le médecin de ne pas intervenir médicalement et le laissèrent mourir. Selon le jugement du tribunal, il est inadmissible de refuser l'alimentation ou le traitement à un enfant qui a des carences pour raison de sa déficience ; on impulsa alors la création des Comités d'éthique en Néonatalogie.

En 1984, on publia *le rapport Warnock* au Royaume Uni sur la reproduction assistée et le transfert d'embryons (Bioeticaweb, 2004). Deux ans plus tard, en 1986, on enregistre la *première mère porteuse Mary Beth Whitehead* (maternité par subrogation ou substitution) aux USA. En 1988, on mit en place le projet HUGO (Human Genetic Organization), qui a permis la découverte de chacune des gènes qui constituent notre dotation génétique (Lee et al., 2021).

En 1991, on publia le *Rapport R Emmelink y Van der Wal sur la pratique de l'euthanasie en Holland* à partir de sa dépénalisation (Van der Maas et al., 1996). Durant la même année, le livre *Final exit* est publié ; on y explique aux malades terminaux comment se suicider (Humphry, 1991).

En 1995, Saint Jean Paul II publie l'*Encyclique Evangelium vitae* sur la dignité humaine à partir de la conception jusqu'à la mort. On y traite fondamentalement de l'avortement et de l'euthanasie (Jean Paul II, 1995). C'est le moment où prend consistance la méso-bioéthique aux USA, due à diverses causes conjuguées parmi lesquelles l'essor de la gestion commerciale de la médecine, l'échec de la réforme sanitaire de Bill Clinton, l'influence de l'éthique du négoce ou de l'entreprise, etc. Selon la *Joint Commission on*

Accreditation of Healthcare Organization, « la qualité ne se réfère pas seulement à l'éthique assistancielle mais aussi à l'éthique dans la gestion » (Patterson, 1995).

En 1997, on fit l'annonce du premier clonage : la brebis Dolly. Il faut noter que l'expérimentation a été faite le 5 juillet 1996 et la publication officielle eut lieu le 23 février 1997 en Ecosse. A la même année, on publia la Déclaration Universelle de l'UNESCO sur le génome humain et les droits humains, ainsi que la Convention de Oviedo en Espagne qui stipule la primatie de l'être humain sur les autres êtres vivants. On statue sur les textes règlementant le consentement éclairé, le Génome humain, la Recherche scientifique, la Donation d'organes, etc.

En 1998, Potter publie son dernier livre sur *la Bioéthique comme pont, Bioéthique globale et Bioéthique profonde* (Potter, 1998) et en 2005 l'UNESCO on publia la Déclaration Universelle sur la bioéthique et les droits humains (UNESCO, 2006).

En 2007, Yamanaka & Thomson publient leurs travaux sur les Cellules iPS (*induced Pluripotent Stem*) (Takahashi et al., 2007). Ils ont réussi à transformer des cellules adultes en cellules souches sans détruire d'embryons, refusant ainsi de faire leurs recherches avec des embryons humains. En 2012, Yamanaka fut colauréat du Prix Nobel de médecine avec le Britannique John B. Gurdon (Mesmer, 2012).

En 2008, le cas de Hannah Jones, une fille de 13 ans, atteinte de leucémie qui refusa qu'on lui fasse une greffe de cœur fait la Une de la presse mondiale (Oppenheimer, 2012). Dans la même année, le Vatican publia la Déclaration de *Dignitas personae* qui est une actualisation sur divers thèmes de Bioéthique (Congrégation pour La

doctrine de la foi , 2008).

En 2010, un article met en lumière une expérimentation avec des humains sans leur consentement au Guatemala. Il s'agit de recherches sur des maladies veineuses durant les années 1946-1948 de la part des professionnels de santé des USA et avec la connaissance des autorités des deux pays. Sont ainsi violés les principes élémentaires de la Bioéthique et les droits fondamentaux des sujets d'expérimentation (Goodman, 2010).

En 2014, les chercheurs E. Charpentier et J. Doudna mettent en place la technique CRISPR/Cas9 (le nom est formé à partir des sigles anglais, *Clustered Regularly Interspaced Palindromic Repeats (CRISPRs)*). Le Cas9 (*nucleases*) est un système d'enzymes associé à CRISPR (Doudna & Charpentier, 2014). La technologie CRISPR est un instrument récent d'édition du génome qui agit comme des ciseaux moléculaires, capables de couper n'importe quelle séquence d'ADN du génome de forme spécifique et de permettre l'insertion de changement en son sein.

En 2020, apparaît la maladie à Coronavirus (SARS-CoV-2 ou Covid 19), qui ébranle le monde entier. On parle de pandémie, impliquant état d'alerte, état d'urgence ou d'émergence, couvre-feu, confinement, fermeture des frontières, vaccination anti-covid, passe sanitaire ou green pass, etc.

1.5. Le futur de la Bioéthique

Depuis les années 1990, les héritages de Potter et de Hellegers se conjuguent dans ce qu'on appelle aujourd'hui la méso-bioéthique, c'est à dire la Bioéthique qui aborde les problèmes de santé publique,

les soins, le droit à la santé à partir de la gestion des ressources disponibles. On note également l'influence de la biopolitique et de la bioéconomie qui se développent au détriment de la santé publique. On estime alors que l'éthique médicale devrait cesser de s'orienter seulement vers les cas cliniques pour englober aussi les institutions socio-sanitaires. Les bioéthiciens devront également cesser d'approcher les problèmes seulement à partir d'une perspective philosophique pour adopter la perspective de la science politique.

De plus, depuis l'essor du Transhumanisme et du Posthumanisme, il est difficile de prédire l'évolution de la Bioéthique, quoiqu'il y ait des penseurs qui misent plutôt sur le court ou moyen terme pour prévoir le chemin par lequel va évoluer la Bioéthique, invitant à réfléchir sur les enjeux de ces nouveaux paradigmes technologiques dans le champ de la Bioéthique.

Par ailleurs, il conviendrait de penser la Bioéthique dans le contexte de l'Afrique et du Burkina Faso. Selon Mgr. Sébastien-Joseph Muyengo, Evêque du diocèse de Uvira (République Démocratique du Congo) on ne peut parler de Bioéthique spécifique pour l'Afrique, car il y a seulement une éthique et les valeurs morales sont universelles. Mais avec sa propre histoire, l'Afrique a sa contribution pour construire une bioéthique universelle.

L'Occident a inventé beaucoup de techniques qui ont fait progresser la médecine, la santé et le bien-être. Mais l'éthique qui devrait s'appliquer à ces progrès est souvent arrivée en retard. L'Afrique est le garant de nos fondamentaux. En effet, toute éthique se fonde sur une anthropologie. Bien que l'anthropologie africaine ne soit pas différente de celle sur quoi se fonde la civilisation occidentale,

nous trouvons en Afrique une sagesse proprement humaine que nous avons perdu en chemin. C'est cette sagesse qu'exprime Sébastien Muyengo dans des phrases admirables qui apparaissent dans son livre (Likinda, 2021).

Depuis 1996, des progrès ont été enregistrés du côté des spécialistes de la question de Bioéthique en Afrique. Le Congrès panafricain d'éthique et de bioéthique (COPAB) a été mis en place en 2008 en application de la résolution sur la Bioéthique et le développement de l'Afrique adoptée par la Conférence des chefs d'État et de gouvernement lors du 32^{ème} sommet de l'Organisation de l'unité africaine, en juillet 1996. Il fait le pari de faire émerger une perception africaine de la Bioéthique, pour que le continent parle d'une seule voix (Jumpan-Yakam, 2016).

Au Burkina Faso, le Professeur Jacques Simporé est l'un des experts pionniers sur la question de la Bioéthique. De son point de vue : « Les concepts Éthique et Bioéthique ne sont pas seulement des mots « à la mode » ! Si leur usage, dans les milieux politique, scientifique comme socioéconomique nous surprend quelquefois, c'est la manifestation d'une conscience de plus en plus vive de la responsabilité de l'homme devant les questions touchant la vie en général, et la vie humaine en particulier, de manière centrale ! » (Simporé, 2022).

Le 21 novembre 2002, par décret n°2002-526 est créé un Comité d'éthique pour la recherche en santé par arrêté conjoint du Ministère de la Santé et du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation.

Le 13 juin 2024, est créé le Comité burkinabè de bioéthique de

l'UNESCO (CBBU) dont l'objectif est de veiller à la prise en compte de la dignité humaine à travers des activités de recherche et de travailler avec les autres comités et agences afin de promouvoir la bioéthique au Burkina Faso et à l'échelle internationale à travers l'UNESCO.

Le 26 juillet 2024, par décret, est institué le Comité national de contrôle et d'éthique du don, du prélèvement, de la transplantation et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules humains au Burkina Faso (CNCE/DPTG).

Conclusion

Nous nous sommes intéressés à l'historique de la Bioéthique parce que l'histoire nous donne une vision d'ensemble du phénomène étudié et constitue la meilleure manière de l'approcher. De plus, l'histoire de l'éthique est aussi ancienne que l'histoire de la médecine. Dans ce sens, on peut à juste titre dire que nous sommes face à un terme nouveau pour affronter une réalité ancienne, celle de l'humanité. Ainsi, la Bioéthique tente de répondre à des questions qui excèdent la nature et la finalité des disciplines qui la précédaient, notamment la déontologie et l'éthique médicale.

L'histoire nous sert pour connaître ce qui s'est passé, apprendre des erreurs et essayer de faire en sorte que ces erreurs ne se répètent plus dans l'avenir. Mais la réalité est complexe : il n'est pas inhabituel de voir commettre les mêmes erreurs (voir les coïncidences entre la grippe dite espagnole (1918-1920) et la pandémie de Covid 19).

Les avancées des sciences biomédicales affectent les personnes avec des conséquences éthiques. Mais ces avancées sont parfois ambiguës et dépendent de la finalité de leurs usages qui peuvent servir pour le bien comme pour le mal. Beaucoup de scientifiques, dont la conscience est obscure, obturée par des effets destructifs de la merveilleuse utilisation de l'énergie nucléaire, ont commencé à questionner l'ambiguïté des avancées de la science médicale.

Jusqu'en 2010, l'histoire de la Bioéthique, du moins en ce qui se réfère à la micro-bioéthique, a été une évolution vers la consécration du principe de l'autonomie, inclus sa survalorisation. Nous avons assisté à la crise économique de 2008, la Biopolitique, la Bioéconomie et la Covid 19, qui nous indiquent que nous avons oublié les principes de bienfaisance et de justice. N'est-ce pas là le défi de la Bioéthique sur le continent africain, et particulièrement au Burkina Faso ?

Pour débattre :

Actuellement on parle beaucoup du vaccin contre la Covid : quelle est votre opinion ? La Bioéthique est-elle nécessaire dans cette pandémie ?

Le Sars-Cov2, la Covid 19 et la consécutive pandémie questionnent-ils certains aspects de la bioéthique ?

Pourquoi n'a-t-on pas donné plus d'importance à la santé publique ou au moins on n'a pas donné toute l'importance qu'on devrait l'avoir donné ?

Penser les droits des patients dans le contexte de l'Afrique et du Burkina Faso (défis et enjeux).

Referencias

- Bioeticaweb. (23 de 02 de 2004). *Informe y Recomendaciones de la Comisión Warnock (Londres, 1984)*. Obtenido de <https://www.bioeticaweb.com/recomendaciones-de-la-comisiasn-warnock-londres-1984/>
- Alexander, S. (1962). Allocation of Health Care Resources; Kidney Transplantation. *Life*, 102-125.
- AMM. (15 de 02 de 2017). *Déclaration d'Helsinki de L'AMM - Principes éthiques applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains*. Obtenido de <https://www.wma.net/fr/policies-post/declaration-dhelsinki-de-lamm-principes-ethiques-applicables-a-la-recherche-medicale-impliquant-des-etres-humains/>
- Amor Pan, J. (2005). *Introducción a la bioética*. Madrid: PPC.
- Congrégation pour La doctrine de la foi . (2008). *Instruction Dignitas Personaer sur certaines questions de bioéthique* . Rome: Vatican.
- Doudna, J., & Charpentier, E. (28 de 11 de 2014). The new frontier of genome engineering with CRISPR-Cas9. *Sciences*, 346 (6213).
- Fernando , P. (4 de 11 de 2009). *¿Quién inventó la palabra “bioética”?* Obtenido de [Forumlibertas.com: https://www.forumlibertas.com/quien-invento-la-palabra-bioetica/](https://www.forumlibertas.com/quien-invento-la-palabra-bioetica/)
- Gary C. Lang, L. (06 de 1985). 'Baby Doe' A Medical Ethical Issue. *West J Med*, 142(6), 837-841.
- Gómez-Ullate Rasines, S. (24 de 07 de 2014). HISTORIA DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES. *Revista de Derecho UNED*, núm. 15, 2014(15), 261-291.
- Goodman, A. (8 de 10 de 2010). EEUU experimentó enfermedades en seres humanos. *Agencia Paco Urondo*. Obtenido de <https://www.agenciapacourondo.com.ar/patria-grande-internacionales/eeuu-experimento-enfermedades-en-seres-humanos-por-amy->
- Humphry, D. (1991). *Final Exit: The Practicalities of Self-Deliverance and Assisted Suicide for the Dying*. Eugene, Oregon: The Hemlock Society.
- Jean Paul II, P. (1995). *Evangelium Vitae*. Rome: Libreria Editrice

Vaticana.

- Juompan-Yakam, C. (13 de 11 de 2016). *Santé : parlons bioéthique !* Obtenido de Jeune Afrique: <https://www.jeuneafrique.com/mag/367592/societe/sante-parlons-bioethique/>
- Lee et al., C. (2021). Three decades of the Human Genome Organization. *Am J Med Genet.*, 185A, 3314–3321.
- Likinda, E. (2021). *La Bioéthique en Afrique*. Obtenido de <https://www.fundacionlejeune.es/2020/09/03/la-bioethique-en-afrique->
- Mesmer, P. (9 de 10 de 2012). Shinya Yamanaka, père des cellules souches pluripotentes. *Le monde*. Obtenido de https://www.lemonde.fr/sciences/article/2012/10/08/shinya-yamanaka-pere-des-cellules-ips_1771807_1650684.html
- Oppenheimer, W. (8 de 11 de 2012). Hannah no quiere otro corazón. *El Pais*. Obtenido de https://elpais.com/diario/2008/11/12/sociedad/1226444403_850215.html
- Patterson, C. (1995). Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. *Infect control hosp epidemiology*, 16(1), 36-42.
- PIE XII, P. (1957). *Discurso del Santo Padre Pío XII sobre tres cuestiones de moral médica relacionadas con la reanimación*. Roma: Libreria Editrice Vaticana.
- Potter, V. (1970). Bioethics, the Science of Survival. *Perspectives in Biology and Medicine*, 14(1), 127-153.
- Prat, F. (2008). *Bioética en residencias, problemas éticos en la asistencia a la persona mayor*. Santander: Sal Terrae.
- Reich, W. (1978). *Encyclopedia of Bioethics Volume 1*. The Free Press.
- Sass, H.-M. (12 de 2007). Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal*. Johns Hopkins University Press, 17(4), 279-295.
- Sass1, H.-M. (01 de 05 de 1983). Reichsrundschreiben 1931: Pre-Nuremberg German Regulations Concerning New Therapy and Human Experimentation. *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*,

8(2), 99-112.

Simporé, J. (2022). *Bioéthique et promotion de la vie*. Obtenido de <https://jsimpore.net/bioethique/>

Suprema corte de justicia de los Estados Unidos . (1973). *Roe v. Wade y Doe v. Bolton*.

Takahashi et al., K. (30 de 11 de 2007). Induction of Pluripotent Stem Cells from Adult Human Fibroblasts by Defined Factors. *Cell*, 131, 861–872.

UNESCO. (2006). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Paris: UNESCO.

Van der Maas et al., P. (1996). Euthanasia, Physician-Assisted Suicide, and Other Medical Practices Involving the End of Life in the Netherlands, 1990–1995. *N Engl J Med*, 335, 1699-1705.