

# L'approche hippocratique de l'éthique médicale

D. SAMB

Professeur, département de philosophie, université Cheikh Anta Diop. Dakar (Sénégal)

Hippocrate, d'après plusieurs sources concordantes, serait né vers 460 av. J.-C. dans l'île de Cos. Il serait donc le contemporain de l'illustre Socrate né, on le sait, en 469 av. J.-C.

Par son père, Hippocrate appartenait au *genos* (en français, on dirait le « clan ») des *Asclépiades*. Lesdits Asclépiades prétendaient être les descendants tout ensemble d'Héraclès et d'Asclépios. En résumé, les Asclépiades étaient connus en Grèce ancienne comme les inventeurs « mythiques » de la médecine. Cette famille, jalouse de ses origines autant que de ses privilèges religieux, entra dans l'histoire par le fait que l'un de ses descendants, le nommé Hippocrate, développa, dans des conditions encore mal connues, la médecine et porta, dès l'Antiquité, le titre glorieux de « père de la médecine ». Hippocrate ne fit d'abord que poursuivre une longue tradition familiale selon laquelle la médecine était enseignée de père en fils. On peut toutefois subodorer qu'il fit bien plus : en cherchant, et ce fut décisif, à fixer un *enseignement*, commencé et transmis de longue date.

Quoi qu'il en soit, à une date indéterminée, Hippocrate quitta Cos, après y avoir fondé une école, pour séjourner en Thessalie et dans plusieurs cités grecques. À partir de là, s'il est difficile de suivre ses pérégrinations, du moins sait-on que prit corps peu à peu son œuvre, qui finit par se perdre dans une tradition collective bâtie sur deux siècles et demi au moins et qui nous est parvenue sous le titre de *Corpus hippocratique* ou *Collection hippocratique*<sup>1</sup>. Cette œuvre comporte une soixantaine de traités, parmi lesquels je m'intéresserai spécialement au *Serment*, très célèbre, et aux traités éthiques injustement négligés, mais si fondamentaux.

Je vous propose donc, de façon extrêmement sommaire, d'examiner :

- d'abord l'éthique du *Serment* ;
- ensuite celle des traités éthiques.

Auparavant, j'aurai rappelé quelques notions fondamentales à titre préjudiciel.

## NOTIONS PRÉLIMINAIRES

Puisqu'on les confond en général, il convient d'emblée de distinguer soigneusement deux notions : *Morale* et *Éthique*.

La *Morale* peut s'entendre en deux sens différents. On peut entendre par *Morale*, d'abord l'ensemble des prescriptions d'ordre axiologique admises à une époque et par une société données, en même temps que l'exhortation à les suivre et l'effort d'y conformer non seulement les jugements, mais aussi les conduites, les comportements et les pratiques de tous ordres. En ce premier sens, la *Morale* tend presque toujours à exister sous la forme d'une *parénétiq*ue, c'est-à-dire un ensemble d'exhortations morales à volonté résolument performative. La *Morale* est alors essentiellement d'ordre pratique. En un second sens, la *Morale* désigne une science de fait dont l'objet est l'étude de la conduite des hommes. Mais une telle étude ne concerne pas les jugements d'appréciation que les hommes portent sur leurs propres conduites. Cette science, ainsi définie, porte le nom savant d'*Éthologie* ou *Éthographie*.

Par *Éthique*, l'on entend, au sens fort, une science ayant pour objet l'étude des *jugements d'appréciation* en tant qu'ils s'appliquent à la distinction du Bien et du Mal. L'expression « jugement d'appréciation », expression technique, désigne une opération de l'esprit qui porte, non sur l'existence des idées ou des choses, mais uniquement sur leur valeur. Cette notion de *valeur* doit être entendue comme le degré de perfection d'une idée ou d'une chose, perfection elle-même appréciée en fonction d'une fin particulière comme la Beauté, la Vérité, le Bien, etc.

Il apparaît clairement que l'*Éthique* ne s'occupe pas de l'existence des idées, bonnes ou mauvaises, ni de celle des choses, bonnes ou mauvaises, mais elle s'intéresse uniquement aux jugements lorsqu'ils s'appliquent à la valeur même du Bien ou du Mal. Lorsqu'un père dit à son enfant qui a commis un larcin : « tu as mal agi », ce jugement intéresse la *Morale* mais nullement l'*Éthique*. En revanche, si le même père veut expliquer à son fils ce qui fait que le Mal est précisément mal, en raison d'une anti-valeur qui y serait intrinsèquement attachée, il s'aventure dans le domaine éthique.

On s'intéressera donc ici principalement à l'*éthique* médicale, comprise comme une interrogation sur la valeur du bien et du mal dans la pratique médicale, sur le fondement ultime de cette valeur et sur les règles qui la sous-tendent.

1. L'édition utilisée est celle d'É. Littré, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, texte grec et traduction française, 10 vol., Paris, 1839-1861.

## ÉTHIQUE DU SERMENT

Le *Serment*<sup>2</sup> consigne cinq types d'engagements qui doivent encadrer l'exercice de la profession médicale, mais dont la signification et la portée supposent résolue une interrogation majeure sur la valeur des représentations du Bien et du Mal. Mon propos se situera donc constamment à la lisière de la Morale, au sens premier, en tant qu'elle s'applique au travail, et de l'Éthique, en tant qu'elle est centrée sur la valeur même.

Le premier engagement revêt un caractère personnel tant à l'endroit du maître que de sa famille. Le maître est situé au même rang que les ascendants directs du médecin : « Je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours. » On se comportera donc, à l'égard du maître, comme le fils vis-à-vis du père. Le modèle de base est clair : c'est celui que proposent la société et la morale dominante du groupe. Il est quasi naturel, mais il transpose un modèle social dans un contexte professionnel. Le modèle fourni par les devoirs du fils à l'égard du père pouvait paraître s'imposer d'emblée parce que la pratique et l'enseignement de la médecine furent d'abord une affaire familiale. Le disciple doit, lorsqu'il subit une formation médicale, intégrer la famille du maître et, par suite, adopter la norme familiale comme entité soumise à une loi et une autorité uniques : celles du chef de famille, le père. Il se comportera comme un fils parmi les autres fils. C'est pourquoi il s'engage :

– à partager ses revenus avec son maître (« je partagerai avec lui mon avoir ») ou à pourvoir à ses besoins ;

– à traiter les enfants du maître comme ses propres frères et à leur enseigner éventuellement la médecine sans réclamer ni « salaire ni engagement » ;

– à perpétuer l'enseignement du maître, dans le cadre familial où il l'a reçu, à l'intention de ses propres enfants et de ceux du maître.

Cet engagement révèle une première valeur éthique de base, à savoir la fidélité au maître suivant le modèle de la piété filiale. Ce qui donne ici proprement de la valeur à la fidélité, c'est sa conformité avec la piété filiale.

Le deuxième engagement concerne l'attitude envers les malades et comporte deux aspects : un aspect général et un aspect spécifique.

Le médecin s'engage à diriger « le régime des malades à leur avantage » et à les écarter de tout mal et de toute injustice, dans la mesure de son jugement et de ses forces. Il est ainsi clairement affirmé que l'intérêt et le service du malade sont la raison d'être du médecin, la fin de son métier : l'altruisme est la fin de l'activité médicale. En définitive, cette raison d'être du médecin tire sa valeur de la finalisation du service d'autrui : l'amour du prochain.

L'aspect spécifique consiste en une double déné- gation :

– d'abord, le refus absolu de donner au malade du poison soit que celui-ci en ait fait la demande, soit que le médecin en ait pris l'initiative. Ainsi, le *Serment* refuse l'euthanasie comme pratique médicale. Le médecin n'a pas pour vocation de conduire à la mort ni de la faciliter d'aucune manière. Donner la mort n'est pas un acte médical. Mais cette double déné- gation, assez étonnante, doit pourtant être interprétée comme le signe que la pratique de l'euthanasie était connue, mais surtout pratiquée par des médecins en délicatesse avec l'éthique hippocratique, dans la mesure où celle-ci la rejetait. Il a donc pu paraître essentiel de prévoir un tel engagement dans le *Serment* ;

– la seconde déné- gation c'est le refus de l'avorte- ment. La présence de cette déné- gation est fort étrange dans la mesure où, d'abord, l'avortement n'est pas du même ordre que l'euthanasie ; ensuite il n'est pas formellement condamné par les médecins hippocra- tiques, qui le pratiquaient à l'occasion. Un des traités rapporte justement comment un médecin aide une courtisane à évacuer un « fœtus de six jours ». Mais il apparaît, à la lecture des traités, que la pratique de l'avortement n'est pas prise en raison de la brutalité ou de la violence qui la caractérise et des complica- tions qu'elle induit. À quoi on pourrait ajouter des considérations liées à l'impureté qui s'y attacherait, et cette vision serait, en somme, d'ordre religieux. Au demeurant, la pratique de l'opération de taille n'est pas niée dans sa légitimité d'acte médical, mais elle est uniquement réservée aux tiers spécialistes. On ne comprend pas sa mention dans le *Serment*.

Le troisième engagement est d'ordre proprement moral : « Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté. » Cet engagement déborde encore plus largement, s'il se peut, le cadre profes- sionnel, car c'est d'abord un choix fondamental de vivre vertueusement ; c'est ensuite un choix de vie professionnelle fondée sur les mêmes valeurs. C'est ici qu'on voit le mieux qu'il n'y a pas de césure entre vie sociale et vie professionnelle, morale sociale et morale professionnelle. L'unité de la vie morale repose sur la primauté du désir de pureté et d'innocence.

On arrive à un quatrième engagement, qui comporte en réalité une double exigence :

– un première exigence, qui n'est que la duplication du deuxième engagement : « *Dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur* ». Il s'agit, on s'en souvient, de la reprise de l'engagement de placer l'intérêt ou l'utilité du malade dans la posi- tion de « fin » de l'activité médicale. La même volonté altruiste est réaffirmée, de même que le rejet du mal, autre nom de l'injustice ;

– un seconde exigence, qui est de s'abstenir « *de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves* ». L'idée de la séduction des garçons rappelle

2. Littré IV, 628-633 (date probable : V<sup>e</sup>-IV<sup>e</sup> s. av. J.-C.).

cette pratique fort répandue en Grèce ancienne, tolérée, voire reconnue, de la pédérastie. La véritable signification de cette exigence est la condamnation de tout détournement de la raison d'être de l'activité professionnelle. Celle-ci ne doit jamais être l'occasion de poursuivre un intérêt étranger à la fin primitivement poursuivie : cette fin doit être exclusive de toute autre. C'est pourquoi ce second aspect revêt un caractère exclusivement professionnel : il exprime une règle déontologique fondamentale.

Enfin, vient le cinquième engagement qui concerne le secret professionnel :

« *Quoi que je voie ou entende dans la société pendant l'exercice 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* ».

Ce principe peut être analysé selon son étendue et selon son objet :

– selon son étendue, ce principe est valable tant dans le domaine purement professionnel que dans le domaine social. Par son étendue, il est donc absolu ;

– selon son objet, ce principe est relatif : il s'agit de taire « *ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué* ». Ce devoir de secret professionnel ne couvre pas l'ensemble de la pratique professionnelle, mais uniquement ce qui, dans celle-ci, se trouve dans le besoin de ne pas être divulgué.

Malgré son caractère d'extrême concision, l'on voit bien que le *Serment* suppose des réponses fermes à des interrogations majeures d'ordre éthique. Cependant, même surgies du sein de la pratique médicale, ces interrogations et, par suite, les solutions apportées, ne cessent de la déborder. En ce sens, elles peuvent nourrir légitimement toute réflexion de nature éthique autour de la pratique scientifique et technique. Cette observation garde *a fortiori* sa validité lorsque l'on examine les différents *Traité éthiques* et que l'on s'intéresse à leur approche et à leurs enseignements.

## LES TRAITÉS ÉTHIQUES

Par *Traité éthiques*, on entend un ensemble de traités, de date variable, dans lesquels les médecins hippocratiques évoquent les aspects éthiques de leur profession. Le texte du *Serment* lui-même, bien que je l'aie examiné à part, sert en quelque sorte d'introduction à ces *Traité*s. Sur le plan thématique, on examinera d'abord le traité sur *La Loi*, ensuite le traité relatif au *Médecin* lui-même, enfin les traités relatifs à la *Bienséance* et aux *Préceptes*.

### La Loi<sup>3</sup>

Le premier paragraphe de ce traité est extrêmement intéressant sur le plan historique et déontologique. Après avoir dénoncé la relégation de la

médecine, « *la plus noble* » de toutes les professions, du fait de l'ignorance des médecins et du public, le traité explique cette situation par l'absence d'une législation pénale spécifique : « *La profession médicale seule n'est, dans les cités, soumise à aucune autre peine qu'à celle de la déconsidération.* » On comprend pourquoi, pendant longtemps, les Romains, d'esprit pragmatique et expéditif, désignèrent les médecins sous la dénomination infamante de « meurtriers impunis ». C'est que, en réalité, l'exercice de la médecine est resté longtemps un domaine où nombre de charlatans, voire de professionnels peu scrupuleux, pouvaient sévir impunément. C'est pourquoi le traité sur la loi distingue clairement ceux qui ne sont médecins que par le titre, sans compétence réelle, et ceux, bien peu nombreux, qui le sont « par le fait ». Implicitement, c'est le souhait d'une organisation légale de la médecine qui est exprimé. L'on mesure ainsi combien, très tôt, les médecins hippocratiques furent conscients de la nécessité d'organiser leur profession et de la doter, sous les auspices de la loi, de règles déontologiques précises.

Dès lors, il leur paraissait essentiel de réfléchir sur la formation et le profil du futur médecin. À celui-ci, il faut d'abord de bonnes dispositions naturelles, car on ne peut forcer la nature. Mais « *quand elle met elle-même dans la meilleure voie, alors commence l'enseignement de l'art* », de sorte que la nature et l'art coopèrent dans une œuvre commune, celui-ci trouvant dans celle-là son fondement solide. Mais l'enseignement est indispensable et doit prendre place à la fois dans un lieu et dans des conditions appropriées. Parce que c'est un enseignement dans lequel coopèrent la nature et l'art, il doit commencer dès l'enfance. C'est aussi dès l'enfance « *que l'élève doit s'approprier* » l'art « *par la réflexion* ».

L'amour du travail est une autre condition essentielle à la formation du médecin. Cet aspect est mentionné par le traité, mais il n'est pas explicité. Il n'est pas moins essentiel dans la continuité des engagements définis dans le *Serment*.

Mais la bonne disposition naturelle, une formation commencée dès l'enfance et l'amour du travail, pour indispensables qu'ils soient, ne suffisent pas à la définition du profil du médecin : il y faut encore une « *longue application* », c'est-à-dire l'expérience. L'importance accordée à cet aspect montre que les Hippocratiques considéraient la formation médicale comme un processus continu, en somme, l'affaire de toute une vie. Tout au long de sa carrière, le médecin doit continuer sa formation en ayant toujours à l'esprit l'avantage du malade.

### Le Médecin

Le traité consacré au *Médecin*<sup>4</sup> lui-même démontre l'intérêt accordé à l'environnement professionnel immédiat : il doit tout faire pour sécuriser le malade,

3. Littré IV, 638-643 (date probable : IV<sup>e</sup> s. av. J.-C.).

4. Littré IX, 198-221 (date incertaine pouvant aller de la période hellénistique au début de l'ère chrétienne).

améliorer son confort. C'est bien pourquoi ce qui est pris en considération au premier chef, c'est le contact humain, la relation avec le malade. Le médecin doit se présenter avec une mise correcte ; il doit même bien choisir ses parfums, « agréables et dont l'odeur n'ait rien de suspect ». C'est un portrait très modéré qui est fait du médecin dans ses aspects extérieurs : visage réfléchi mais sans componction pour ne paraître ni arrogant ni dur ; il ne doit pas se laisser aller inconsidérément par exemple au rire, pour ne pas être inconvenant. C'est presque une sorte de doctrine du juste milieu (*eis meizon, meden agan*), peut-être d'inspiration aristotélicienne, qui préside à la définition du profil extérieur du médecin : pose et posture, geste et gestuel doivent être réfléchis.

Quant à la conduite proprement morale, celle qui concerne l'éthique intérieure, elle s'appuie sur la réaffirmation du nécessaire respect du secret professionnel, l'obligation d'être irréprochable en ce qui regarde les mœurs et même l'humilité, mais c'est aussi l'observation de la justice dans les relations avec le malade et avec sa famille. On notera que le malade n'est jamais abstrait de sa famille.

Sans cesse deux règles sont rappelées : se mettre au service du malade ; cette règle dicte la seconde, à savoir la maîtrise des actes médicaux et de leur environnement : commodité des lieux, qui doivent être adaptés à l'exercice médical ; réglage approprié des sièges pour ne pas incommoder le malade ; choix judicieux des instruments chirurgicaux pour lesquels les critères d'efficacité et d'opérationalité doivent l'emporter sur les considérations esthétiques ; technique de bandage appropriée, etc.

En résumé : « On fera attention à ce que tout ce que l'on emploie serve au malade ». C'est cette attention constante qui commande et détermine la *médicalité* de l'acte, même lorsqu'il ne s'agit que d'un simple bandage. C'est ainsi qu'on peut lire ce propos admirable : « Un bandage est véritablement médical quand il rend service à la personne en traitement. » Aussi bien seront délaissés « les bandages élégants et de disposition théâtrale qui ne servent à rien ». L'explication fournie à cette recommandation nous place au cœur de l'éthique médicale. En effet, il ne s'agit pas, dit le traité, d'apporter « du dommage à la personne en traitement », car « le patient demande non de la parure, mais du soulagement ». Être au service du malade, c'est rechercher ce soulagement, qu'apporte, dans les conditions optimales, la guérison.

Le même esprit préside à tous les actes médicaux et paramédicaux : par exemple, le § 5 du traité du *Médecin* recommande, en matière d'incision ou de cautérisation, de procéder rapidement (« *célérité* »), « quand l'opération n'exige qu'une incision » et, cela, pour abrégier la souffrance du patient ; en revanche, lorsque le médecin doit pratiquer plusieurs incisions,

la lenteur lui est recommandée : « En effet, la *célérité* rend la douleur continue et intense, tandis que mettre des intervalles procure quelque relâche aux patients ». La primauté de cet objectif, le soulagement du patient (car la relâche de la douleur en est une forme spécifique), est révélée par la diversité, voire la contrariété des méthodes, l'essentiel restant d'atteindre cet objectif clairement défini.

Au-delà de la particularité des exemples fournis, le mérite de ce texte c'est non seulement de montrer la constance de la finalité propre de la médecine, mais aussi d'*édifier* sur le pragmatisme des médecins hippocratiques accordant toute leur place aux enseignements des expériences humaines concrètes. Ce faisant, la fin est clairement distinguée des moyens – ceux-ci étant subordonnés à celle-là. C'est pourquoi ils insistent sur plusieurs aspects concrets de la pratique médicale : bonne initiation à la manipulation des instruments, hygiène en milieu médical.

### De la bienséance<sup>5</sup>

Tous ces développements ne pouvaient manquer de déboucher sur l'étude des règles de la *Bien-séance*, titre de ce traité. Le médecin est invité à faire preuve « d'*urbanité* », à fuir l'ostentation, à éviter de trop montrer les parties de son corps et à ne pas trop disserter avec des personnes étrangères à son art. Il lui faut aussi de la retenue et de l'ordre dans tous ses gestes. Ainsi, doit-il préparer soigneusement tous les instruments dont il a besoin, les ranger en bon ordre et avec soin. De même, il doit disposer avec méthode les instruments thérapeutiques dont il se sert. Bref, le médecin ne négligera rien : préparation soignée des visites médicales, correction du comportement, observation des malades et suivi méticuleux de la prise des médicaments, choix de collaborateurs compétents. L'on est presque déjà dans le domaine des préceptes qui font l'objet d'un traité à part.

### Les Préceptes<sup>6</sup>

Dans ce traité, je me limiterai à examiner deux sortes de problèmes : l'une se rapporte aux relations entre le raisonnement et l'expérience dans la pratique médicale, l'autre concerne la question si délicate des relations du médecin avec l'argent, nommément ses honoraires.

Le traité sur *Les Préceptes* est considéré par les spécialistes comme « pseudo-hippocratique ». En outre, la date de sa composition est incertaine ; elle ne saurait pourtant remonter au-delà du II<sup>e</sup> s. apr. J.-C. et devrait se situer au I<sup>er</sup> s. Enfin, l'établissement du texte et sa compréhension sont passablement complexes. Il commence par une assez énigmatique affirmation : « Dans le temps est l'occasion (*kairos*) ; et dans l'occasion un temps bref ». Et il ajoute aussitôt : « La guérison se fait aussi dans le temps, parfois aussi

5. Littré IX, 222-245 (date probable : I<sup>er</sup>-II<sup>e</sup> s. apr. J.-C.).

6. Littré IX, 246-273 (date possiblement de l'époque hellénistique, mais la question paraît indécidable actuellement, sauf si l'on admet du c.1 dans le ms *Urbinas gr. 68* faisant référence à un commentaire chrysippéen *ad libitum* du traité).

dans l'occasion ». Le traité aurait certainement dû ajouter : « *Et dans l'occasion dans le temps bref* ». Mais je ne veux tenter aucune interprétation de ce passage, qui supposerait des développements ardues et bien des détours, en raison de la probable influence aristotélicienne que trahit la mention du *kairos*. J'insiste seulement sur un point : le traité tire de son étrange énoncé la conclusion que le médecin, « *pour pratiquer la médecine, [doit] s'attacher non pas d'abord à la probabilité du raisonnement, mais à l'expérience raisonnée* ».

L'expérience est définie comme « *une sorte de mémoire synthétique de ce qui a été perçu par la sensibilité* ». Dans des termes qui dénotent une influence stoïcienne, la sensibilité est entendue comme un message envoyé par les objets à l'intelligence sous la forme d'une représentation claire. C'est ensuite que la raison intervient en examinant la cause efficiente, le temps et « *de quelle façon* » ; alors elle déclenche le souvenir. Ce souvenir, bien établi, doit être la base du raisonnement médical. En effet, ce souvenir, comme expression de l'enchaînement réel des faits, traduit l'expérience en tant que ce qui est déjà arrivé et connu. Ce mode de raisonnement, basé sur des faits et, par conséquent, de type inductif, est celui qui peut conduire à la vérité. « *Car si le raisonnement prend son point de départ dans ce qui se fait manifestement, il se trouve être dans le domaine de l'intelligence qui, elle, reçoit des autres choses chaque chose* ». En revanche, un raisonnement fondé sur le probable, c'est-à-dire, selon la compréhension du traité, sur l'irréel, prédispose à prendre des risques possiblement préjudiciables. Cette position, d'allure prudentielle, obéit à la même préoccupation majeure : éviter de causer du dommage au malade sur la base de suppositions et de conjectures au lieu de l'aborder, en confiance, sur la base de choses établies parce que déjà vues. Autrement dit, pour le médecin hippocratique, le raisonnement seul ne peut fonder une décision médicale, « *car l'affirmation qui est en paroles est glissante et faible* ». D'où il conclut : « *Il faut se tenir à ce qui est et s'y attacher sans réserve, si l'on veut obtenir cette aptitude facile et sûre que nous nommons médecine* ».

Si le médecin hippocratique a choisi cette voie consistant à enraciner le raisonnement médical dans l'expérience, elle-même tissée par l'observation, c'est parce que, ne perdant jamais de vue que l'intérêt du malade est sa fin, il ne souhaite courir aucun risque qui l'en éloignerait.

Cet état d'esprit se retrouve dans *Les Préceptes* lorsque la question des honoraires est abordée. C'est ce second et dernier aspect de mon exposé que je vais considérer brièvement. Certes, reconnaît le médecin hippocratique, les honoraires ne sont pas indifférents pour le résultat final. Il recommande pourtant de ne jamais commencer par s'occuper des honoraires et de renvoyer la question à plus tard. La première raison, qui n'est pourtant pas la plus importante, relève de la psychologie du malade. Il pourrait très bien juger que, étant donné l'absence de contrat entre le médecin et lui, celui-ci pourrait se montrer négligent en ce

qui concerne le diagnostic et le traitement. La seconde raison, qui rejoint le principe fondamental de l'éthique hippocratique, c'est d'éviter, en abordant d'emblée la question des honoraires, de causer au patient « *un souci nuisible* », « *surtout dans une maladie aiguë* ».

Obéissant à une règle constante, le médecin est invité à toujours penser d'abord au malade et non à sa personne. Implicitement, le problème des honoraires est abordé en dernier lieu, après le soulagement du malade. Explicitement, le traité déconseille l'âpreté au gain : « *Je recommande de ne pas pousser trop loin l'âpreté* ». Dans la même foulée, il est recommandé de donner des soins gratuits, de porter secours à l'étranger et au pauvre, « *car là où est l'amour des hommes est aussi l'amour de l'art* ». Non par distraction, mais à l'issue d'une profonde réflexion, le médecin hippocratique révèle ainsi ce qui est constitutif, le fondement ultime, de l'éthique médicale : l'amour de l'humanité.

## CONCLUSION

Nous sommes ainsi arrivés, de proche en proche, au principe dernier de l'éthique médicale. Ce n'est la recherche ni de la gloire, ni de la réputation, ni de l'argent, toutes choses que le médecin hippocratique ne dédaigne nullement, *mais bien l'amour de l'humanité*. À ses yeux toutefois, l'humanité n'est pas une abstraction désincarnée, mais elle prend le visage d'un homme qui souffre et qu'il faut soulager au mieux ; *l'humanité prend le visage du malade*. En plaçant le malade, c'est-à-dire immédiatement son avantage, son soulagement, comme fin unique à laquelle tous les moyens sont soumis, le médecin place réellement l'homme, le bonheur de l'homme, au centre de sa profession.

Il se dégage de ces traités un profond humanisme, un humanisme concret, centré sur le malade. C'est pourquoi, lorsque le médecin se trouve confronté à un cas difficile, il doit recourir à la collaboration des confrères : « *Il n'y a aucune disgrâce, si un médecin, embarrassé dans quelque occasion auprès d'un malade, et ne voyant pas clair à cause de son inexpérience, réclame la venue d'autres médecins avec qui il consultera sur le cas actuel et qui s'associeront à lui pour trouver le secours* ».

Leçon de fidélité et de loyauté à l'égard du maître, leçon d'altruisme et de philanthropie au service du malade, leçon d'humilité et de pragmatisme, ce sont là les enseignements majeurs de l'éthique médicale, patiemment exposée dans les traités éthiques de la *Collection hippocratique*.

Le noyau heuristique, mais aussi axiologique de cette éthique professionnelle, est fondé sur l'humanisme le plus exigeant, lequel s'exprime dans la finalisation du malade. Souvenez-vous en : aucun acte ne peut être considéré comme de nature médicale s'il n'a pour objet le confort du malade, sa guérison. Peut-être pourrait-on penser que si l'éthique

hippocratique a rejeté implicitement l'euthanasie, c'est pour ne pas sortir du rôle strictement défini du médecin. Pour les Hippocratiques, donner la mort ne pouvait être considéré comme un acte médical, car il ne leur a pas semblé que la mort dût être une condition de la vie ni qu'elle pût être assimilée au confort du malade, lequel à leurs yeux n'était pas synonyme du défunt qu'il peut être. Ils sont au service de l'un, non de l'autre.

L'enseignement le plus profond des traités, qui déborde – ô combien – la pratique médicale, est que

l'Homme, c'est-à-dire son bonheur, constitue le critère et la valeur suprême, le Bien, la fin que doit rechercher toute activité et qui, en retour, permet de juger de la légitimité de toute activité. C'est là un enseignement à garder toujours présent à l'esprit. En effet, parce qu'ils placent l'Homme au centre de leurs préoccupations professionnelles, même les plus immédiates, même les plus prosaïques, les médecins hippocratiques me semblent si proches de nous : ils ne parlent pas seulement de nous, ils nous parlent comme des frères compatissants.