

Le don de sang est un don bien particulier, défini tantôt comme transplant, tantôt comme médicament, mais toujours en tant qu'acte de solidarité bénévole. Or une pratique gratuite, volontaire et risquée pour le donneur n'est pas toujours à même de satisfaire ce qui est reconnu comme un droit aux soins; la pénurie de sang nous pose ainsi face à un problème qui est à la fois pratique et éthique. L'article évalue de manière analytique les solutions théoriquement envisageables: aiguillonner la conscience morale des citoyens afin qu'ils deviennent donneurs, payer les donneurs, rendre le don obligatoire:

Bernard Baertschi

Donner son sang, est-ce bien raisonnable?

Une définition et un problème

Qu'est-ce qu'un don de sang? Ce nouveau dictionnaire qu'est *Wikipedia* nous dit ceci: «Un don de sang est un processus par lequel un donneur de sang est volontaire pour se voir prélever du sang qui sera stocké dans une banque du sang puis servira lors d'une transfusion sanguine. En France et au Canada c'est un don véritable, les donneurs ne sont pas rémunérés, contrairement à d'autres pays»¹. En Suisse, la pratique est la même qu'en France et au Canada; il s'agit donc dans ces pays, dit l'Encyclopédie de la toile, d'un «véritable don»; autrement dit, le don implique la *gratuité*.

La gratuité ne suffit toutefois pas à définir le don: un esclave travaille gratuitement, ce qui n'est pas une raison suffisante pour dire qu'il fait don de son travail! Pour qu'un transfert constitue un don, il doit encore être *libre ou volontaire*: Un don obligatoire ou forcé est une contradiction dans les termes.

L'action de donner implique bien sûr l'existence d'un donneur et d'un bénéficiaire, c'est-à-dire de quelqu'un à qui un bien est fait en ce sens qu'un de ses *besoins* sera satisfait (donner quelque chose à quelqu'un qui n'en a en aucun sens besoin ou qui ne le désire pas est une parodie de don).

Que donne-t-on dans le cas qui nous occupe? Du sang, à savoir une partie de soi-même, bref un tissu, c'est-à-dire, au sens large, un organe. Le don du sang, tout comme le don de moelle osseuse, un autre tissu, s'apparente donc aux dons d'organes, même si le droit suisse exclut le sang des transplants pour le ranger dans la catégorie des médicaments². C'est en outre un don à partir d'un *donneur vivant*. Il existe aussi des dons d'organes proprement dits à partir de donneurs vivants, mais c'est bien plus rare, pour la simple raison qu'un tel don demande une infrastructure importante et présente un risque non négligeable pour le donneur. Donner une partie de soi-même n'est toutefois jamais sans *risque*, quelque minime que ce dernier soit (une prise de sang peut avoir des suites médicales, comme endommager une veine ou provoquer une infection).

Bref, on dira en résumé qu'un don de sang est un transfert *volontaire et gratuit* d'une partie de soi-même, où le donneur court un certain *risque* afin de conférer un *bénéfice* plus important à un tiers.

Il est par conséquent bien de donner son sang, c'est un acte louable d'altruisme ou de solidarité – un «acte de solidarité bénévole», dit l'Hôpital de Genève. Mais est-ce bien raisonnable? Par cette question, je ne veux pas mettre en doute le caractère moralement louable du don, mais plutôt me demander si la pratique du don que nous connaissons est bien celle qu'il est judicieux d'adopter dans une société avancée et médicalisée comme la nôtre, *qui fait du droit aux soins ou à la santé un droit-revendication* (un droit justiciable comme disent les juristes), impliquant que la société est sommée de fournir ces biens que sont les soins et la santé à tous ceux qui en ont besoin. Autrement dit: une pratique gratuite, volontaire et risquée pour le fournisseur du bien (le donneur) est-elle à même de satisfaire nos besoins de santé?³

La réponse à cette question paraît bien être un retentissant «Non!». En effet, il y a actuellement une pénurie de sang en Suisse, quoiqu'elle reste modérée. L'Hôpital de Genève l'admet sans ambage: «Malgré le nombre important de nouveaux donneurs, le centre de transfusion sanguine (...) n'a pas couvert les besoins annuels des HUG»⁴. On manque de sang comme on manque d'organes. Il apparaît donc que la pratique du don, quelque moralement louable qu'elle soit, est inefficace pour assurer un bien important (le sang) à tous ceux qui en ont besoin dans le cadre des interventions médicales auxquelles ils ont droit. Lorsqu'un droit n'est pas respecté, il faut trouver des remèdes. Lesquels peut-on proposer qui seraient judicieux pour pallier la pénurie? J'en vois trois:

- Aiguillonner la conscience morale des citoyens, afin qu'ils deviennent donneurs.
- Payer les donneurs.
- Rendre le don obligatoire.

Les deux derniers sont un peu particuliers, en ce qu'ils reviennent, en fait, à proposer d'abandonner le modèle du don (puisque un don exclut que l'on soit payé de retour et ne saurait être obligatoire). Il s'agit donc de remplacer une pratique moralement louable par autre chose. Cette autre chose serait-elle encore moralement louable? Il faudra l'examiner. Autrement dit, il faudra se demander si payer quelqu'un pour une partie de son corps ou l'obliger à la céder sont des pratiques compatibles avec la morale, car l'efficacité et la morale ne font pas forcément bon ménage.

Voyons donc quels sont les mérites et les inconvénients respectifs des trois solutions proposées.

Une première solution: aiguillonner la conscience morale des citoyens

Altruisme et solidarité sont les valeurs morales que l'on évoque immédiatement lorsqu'il est question de don de sang, on l'a vu. Être altruiste, c'est penser aux autres, voire donner un poids plus important aux intérêts d'autrui qu'aux siens. Être solidaire, c'est considérer que les intérêts d'autrui sont aussi les siens; comme on dit: «Nous sommes tous sur le même bateau». Dans la solidarité, il y a encore une notion de réciprocité: je donne quand les autres ont besoin et les autres me donnent lorsque j'ai besoin; c'est là une structure très présente dans les sociétés archaïques, que Marcel Mauss avait étudiée au début du 20ème siècle dans un ouvrage célèbre (*Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*). Selon l'anthropologue, le don

¹ http://fr.wikipedia.org/wiki/Don_du_sang.

² *CL Arrêté fédéral sur le contrôle des transplants*, ch. 1, art. 3, al. a et *Loi fédérale sur les médicaments*, ch. 1, art. 4, al. a.

³ Je pose cette question pour le sang, mais mes conclusions

seront applicables aux autres objets de don, comme la moelle ou les organes.

⁴ http://www.hug-ge.ch/communiques_presse_detail_cid_3_lid_7.html. Au niveau international, c'est bien pire, comme le souligne l'OMS: «Les besoins de 18 %

de la population mondiale monopolisent 60% de l'offre mondiale, ce qui laisse les 82% restant sans couverture satisfaisante» (<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr25/fr/index.html>).

comporte trois phases: obligation de donner – obligation de recevoir – obligation de rendre. Le don du sang ne satisfait pas tout à fait cette description (le receveur est anonyme et il n'y a pas d'obligation de recevoir, c'est-à-dire ici de se soigner, comme l'attestent le cas des Témoins de Jéhovah et, surtout, le principe du respect de l'autonomie dont je parlerai plus loin), mais il conserve l'idée de réciprocité en tant que liée à la solidarité. Dans le jargon politique actuel, il serait question de «démarche citoyenne» pour le don du sang.

Comment alors rendre nos concitoyens plus altruistes et plus solidaires? En les informant et en les exhortant, bien sûr, c'est-à-dire en les rendant attentifs aux besoins et aux souffrances des patients concernés. Et puis, ce qu'on oublie trop souvent, en leur rappelant comme il est bon d'agir bien et d'avoir bien agi! Aristote déjà le soulignait: «On n'est pas un véritable homme de bien quand on n'éprouve aucun plaisir dans la pratique des bonnes actions»⁵, et Kant aussi, puisqu'il parlait du «contentement de soi-même (...) qui doit nécessairement accompagner la conscience de la vertu»⁶.

Toutefois, quelque nécessaires que soient ces efforts, je pense qu'ils n'atteindront pas le but désiré qui est, je le rappelle, non pas de susciter une plus grande vertu chez certaines personnes, mais de récolter assez de sang, et cela pour les quatre raisons suivantes:

- L'altruisme se mobilise difficilement lorsque les victimes sont inconnues et abstraites, que leurs besoins sont peu visibles et qu'un effort est nécessaire dans la durée (le contraire d'un tsunami).
- La solidarité est faible dans les groupes importants où l'identification du bénéficiaire n'est pas claire.
- Le donneur court un risque, qui est encore aggravé par le déplaisir de la prise de sang et par la contrainte de devoir se déplacer. Ces risques sont minimes par rapport à ceux que court un donneur d'organe vivant, mais ils ne sont pas nuls (on comprend que pour les dons d'organes à partir de donneurs vivants, le cas soit réservé aux proches, c'est-à-dire à ceux pour lesquels un altruisme et une solidarité fortes naissent naturellement).
- Les bénéfices sont gratuits: toute personne ayant besoin d'une transfusion peut par principe en bénéficier.

Les deux dernières raisons indiquent que l'intérêt personnel et les exigences de la morale ne coïncident pas. Dans de tels cas, il est bien connu que le comportement moral ne sera adopté que par une minorité, d'autant que, vu les deux premières raisons, il est difficile à mobiliser. Nous sommes en effet en présence d'une situation de type dilemme du prisonnier, où rationalité et moralité pointent dans des directions opposées:

	B ne donne pas	B donne
A ne donne pas	Aucun ne reçoit	Chacun reçoit A ne prend aucun risque
A donne	Chacun reçoit B ne prend aucun risque	Chacun reçoit

Chacun est alors intéressé à ne pas donner (car il reçoit les mêmes bénéfices que le donneur, moins les risques), si bien que la pénurie s'installera dès que suffisamment de personnes auront suivi la même idée. Il n'est même pas besoin de réfléchir à cet effet, le droit à la santé nous pousse à être des pique-assiettes, pour parler comme Axel Gosseries, un pique-assiette étant quelqu'un qui «retire un bénéfice sans payer l'entièreté ou une partie

des coûts qu'il implique»⁷. On a d'ailleurs exactement la même situation dans la question des vaccinations: que je me fasse vacciner ou non, je suis couvert si suffisamment de personnes le font, ce qui n'est bien sûr jamais le cas, puisque chacun est incité à ne pas se faire vacciner pour ne pas courir les risques de la vaccination!⁸

Comment sortir de ce dilemme? C'est assez simple pour le don du sang: il suffit d'accroître l'intérêt du donneur à donner. Comment? Vu qu'il s'agit de rendre le don attractif, ses bénéfices pour le donneur devant clairement l'emporter sur les risques qu'il court, bien des moyens sont envisageables. Deux toutefois se présentent assez directement: payer le donneur ou donner la priorité en cas de besoin de transfusion à ceux qui ont déjà donné. Je vais m'occuper d'abord du premier, et n'envisagerai le second que lorsque je parlerai de rendre le don obligatoire.

Une remarque encore auparavant: certains objecteront sans doute que la morale ne trouve pas son compte dans une approche centrée sur l'intérêt personnel. C'est là une question en fait assez difficile, puisqu'il s'agit tout de même d'honorer le droit aux soins des patients. Je ne veux pas m'y attarder et me contenterai de recommander sur ce point la lecture d'un texte de Bernard de Mandeville datant de 1714, *La fable des abeilles*. On lit ceci sur sa page de titre: «La fable des abeilles ou les vices privés font le bien public, contenant plusieurs discours qui montrent que les défauts des hommes, dans l'humanité dépravée, peuvent être utilisés à l'avantage de la société civile, et qu'on peut leur faire tenir la place des vertus morales»⁹. Suit cette devise en latin, que tout Genevois appréciera: *Lux e tenebris*. Si chacun suit son intérêt (un vice), il en résulte plus de richesse pour la société, comme l'atteste selon Mandeville le fonctionnement d'une ruche: chaque abeille ne pense qu'à elle-même, et la ruche est florissante.

Une deuxième solution: payer le donneur

Payer le don compense les risques et inconvénients que le donneur encourt de telle manière que donner lui rapporte. Est-ce moral? En tout cas, cela va contre la gratuité et s'oppose à un principe juridique généralement accepté sous nos latitudes: le caractère hors-commerce du corps humain et de ses parties. C'est pourquoi, en France, le Comité national d'éthique s'était opposé en 1991 à une directive européenne qui qualifiait le sang de «matière première», au motif du risque «d'une dérive qui consisterait à inclure le sang et ses dérivés dans l'ensemble des circuits commerciaux de l'industrie pharmaceutique et des lois du marché»¹⁰. En Angleterre, le *Nuffield Council on Bioethics* dit de même que le principe de non commercialisation des tissus humains s'applique aussi au sang¹¹. Et la Suisse n'est pas en reste, puisque notre Constitution dit en l'article 119a: «Le don d'organes, de tissus et de cellules humaines est gratuit. Le commerce d'organes humains est interdit».

Soit, il y a là une belle unanimité, mais est-elle réellement justifiée d'un point de vue moral au point de primer sur l'efficacité et le droit aux soins? On peut en douter et cela à deux niveaux.

- Affirmer que tout inconvénient exige compensation n'est pas un principe moralement problématique, bien au contraire. C'est d'ailleurs pourquoi, dans la transplantation, on dédommage les donneurs en leur remboursant les «coûts directs occasionnés»¹². On dédommage, mais on ne les paye

⁵ *Éthique à Nicomaque*, 1099 a 17, Vrin, Paris, 1987, p. 67.
⁶ *Critique de la raison pratique*, PUF, Paris, 1945, p. 127.
⁷ *Penser la justice entre les générations*, Aubier, Paris, 2004, p. 167.

⁸ Cf. sur ce sujet mon article «À propos de la vaccination des enfants», *Médecine & Hygiène*, 2381, 27 février 2002, pp. 475-78.
⁹ Vrin, Paris, 1990.

¹⁰ *Journal international de bioéthique*, 1992, n. 2, p. 140.
¹¹ *Journal international de bioéthique*, 1998, n. 4, p. 329b.
¹² *Arrêté fédéral sur le contrôle des transplants*, art. 17.

pas pour ce qu'ils donnent ou pour leur altruisme. Où est la limite? Dans la contre-prestation ou le montant accordé, bien sûr. Pour le don du sang, le croissant au beurre, les petits chocolats et le verre de jus d'orange devraient faire l'affaire; mais certains dons ont parfois reçu des compensations plus «trébuhantes»: il y a une dizaine d'années, un donneur de sperme recevait mille francs pour sa peine!

- Jusqu'ici, la gratuité est sauve; mais il n'est pas sûr que, elle aussi, doive être sauvée d'un point de vue moral. On le voit dès qu'on se penche sur la question suivante: à qui mon corps appartient-il? La réponse semble évidente: à moi. J'ai donc un droit de propriété sur mon corps, et il paraît bien être exclusif. C'est ce que Locke déjà affirmait: «Tout homme a la propriété de sa propre personne: sur cela, personne n'a de droit, sauf lui-même. Le travail de son corps et l'ouvrage de ses mains, peut-on dire, sont siens»¹³. Actuellement, cela est compris sous la rubrique du droit moral à la propriété de soi; or, comme le souligne Robert Nozick, posséder un droit de propriété sur X, c'est posséder le droit de déterminer ce qu'il sera fait de X. Ainsi, le droit de propriété que j'ai sur mon corps est un droit de déterminer ce qu'il sera fait de mon corps. Par conséquent, c'est à moi et à moi seul de décider si je veux donner mon sang ou le vendre. C'est là un droit fondamental que la société et les autorités politiques ne sont pas habilitées à contester: l'interdiction de la vente de tissus et d'organes par son propriétaire est donc immorale. Morale et efficacité sont par conséquent réconciliées!

Un argument tiré de la morale de Kant va dans le même sens: «Tout a un prix ou une dignité. Ce qui a un prix peut être aussi bien remplacé par quelque chose d'équivalent; au contraire, ce qui est supérieur à tout prix, ce qui par suite n'admet pas d'équivalent, c'est ce qui a une dignité»¹⁴. Mais qu'est-ce qui a une dignité et qu'est-ce qui a un prix? Voici la réponse de Kant: seule la personne a une dignité, c'est-à-dire, pour faire simple, l'être humain, qui est «un être entièrement différent, par le rang et la dignité, de choses comme le sont les animaux sans raison, dont on peut disposer à sa guise»¹⁵. Une chose, c'est ce qu'on peut acheter, vendre, échanger; dans le monde, tout est une chose, sauf la personne. Un organe ou un tissu sont donc des choses; par conséquent le sang est une entité qui, par nature, a un prix et peut faire l'objet d'un commerce. Bien sûr, il peut aussi faire l'objet d'un don, autre forme d'échange, mais rien n'empêche qu'il soit acheté ou vendu, si celui qui le possède en juge ainsi.

Ces arguments ne convainquent néanmoins pas tout le monde. Même parmi les libéraux, c'est-à-dire les auteurs qui, à l'instar de Locke et de Kant, fondent la communauté morale sur des libertés et des droits fondamentaux (par exemple les *Droits de l'Homme*), certains ne sont pas d'accord. Voici leur argumentation.

Mon sang est une partie de mon corps et mon corps est une partie de moi-même. Vendre une partie de moi-même revient à me vendre, c'est-à-dire à abdiquer ma liberté, puisque je deviens la chose d'un autre. Or cela est contraire à la dignité humaine comme Rousseau déjà le disait: «Renoncer à sa liberté, c'est renoncer à sa qualité d'homme, aux droits de l'humanité»¹⁶. Un tel acte serait contraire à la dignité humaine, dans la mesure même où l'esclavage y est contraire. Mais si on y consent, c'est-à-dire si on le décide librement?

C'est là une question épineuse; sans y entrer on peut toutefois faire remarquer que considérer une partie de son sang, tissu éminemment renouvelable, comme l'équivalent moral de la personne humaine est plutôt contestable: en vendant quelques décilitres de mon sang, je ne fais rien de comparable à celui qui se vendrait comme esclave.

Pointe alors une seconde objection, liée aux conséquences qu'aurait une marchandisation de nos organes et de nos tissus. L'OMS la formule ainsi sur son site: «L'expérience a montré que le donneur le plus sûr est celui qui

donne son sang au moins deux fois par an, sans recevoir d'argent ou de biens en échange, qui comprend les principes de l'altruisme, qui répond franchement aux questions posées pour la sélection des donneurs et qui reportera son don ou se retirera définitivement s'il présente le moindre risque pour le receveur». L'idée est que si on paye les donneurs, ce sont ceux qui ont besoin d'argent qui se présenteront de préférence; or nombre d'entre eux sont en mauvaise santé (pensons aux toxicomanes) et mettront donc la santé des transfusés en péril. C'est ce que confirme une étude allemande, qui a montré qu'une politique de rémunération des donneurs impliquait un risque huit fois plus élevé que la normale de séropositivité du sang¹⁷.

Bref, il semble qu'une politique de rémunération des donneurs pourrait pallier la pénurie de sang, mais au détriment de la qualité du produit, ce qui, en termes de santé, n'est pas une bonne solution. Il faut donc chercher ailleurs, si l'on veut allier quantité et qualité. L'obligation du don serait-elle la solution?

Avant d'y venir, il est important de s'attarder quelque peu sur l'opposition entre l'argumentation libérale en faveur de la rémunération et l'objection conséquentialiste qui y a été opposée. En éthique, ce type d'opposition n'est pas rare et des doctrines entières sont construites là-dessus: il y a d'un côté le déontologisme libéral (Locke, Kant) qui estime qu'il existe des droits fondamentaux (comme le droit de propriété de soi-même) qu'on ne peut limiter que lorsque leur exercice violerait d'autres droits, mais jamais au nom des conséquences néfastes que leur exercice impliquerait. Par exemple, il n'est jamais permis de torturer un prisonnier, même pour lui faire avouer où il a posé une bombe, afin de sauver de nombreuses vies humaines innocentes; de même, il n'est jamais permis de violer un droit de propriété au nom des bonnes conséquences que ce viol aurait. À l'opposé, les conséquentialistes (les utilitaristes) estiment que la seule chose qui compte, c'est qu'on réalise le maximum de bien-être pour tous; au nom de cela, on peut très bien limiter les libertés fondamentales de certains.

Lorsqu'il est question de buts sociaux à atteindre – et la fourniture de sang à tous les patients qui en ont besoin est un tel but –, la position conséquentialiste est assez tentante; pour le moins, on doit prendre très au sérieux les arguments qui attirent l'attention sur les conséquences fâcheuses d'une politique. Dans cette optique, l'interdiction de la vente de tissus et d'organes paraît plutôt judicieuse, surtout s'il existe d'autres moyens de réaliser un approvisionnement suffisant, comme par exemple l'obligation.

Une troisième solution: rendre le don obligatoire

Existe-t-il de bonnes raisons de rendre le don obligatoire? C'est à première vue le cas, puisque:

- L'obligation assurerait une disponibilité suffisante de sang.
- Elle permettrait de sortir du dilemme du prisonnier, puisqu'elle empêche les pique-assiette de sévir.
- D'un point de vue libéral, il se pourrait bien que le droit à la santé et aux soins le demande. Ainsi, même si l'obligation du don violait les droits de propriété, il se pourrait que cela soit exigé, car le droit aux soins l'emporterait ici (il est parfois requis de violer le droit à la propriété de quelqu'un pour sauver la vie d'un blessé, et donc honorer son droit à la vie).

¹³ *Traité du gouvernement civil*, ch. II, § 26.

¹⁴ *Fondements de la Métaphysique des Mœurs*, Vrin, Paris, 1980, p. 113.

¹⁵ *Anthropologie du point de vue pragmatique*, Vrin, Paris, 1984, p. 17.

¹⁶ *Du contrat social*, liv. I, ch. IV, in *Œuvres complètes*, Gallimard,

Paris, 1964, t. III, p. 356.
¹⁷ *Hastings Center Report*, 1992, n. 3, p. 4a.

L'obligation du don existe dans certaines parties du monde: à Pékin et dans d'autres villes chinoises, le don du sang est obligatoire pour tous ceux qui résident dans ces villes depuis plus d'un an. Comme il est difficile de faire respecter une telle obligation, certaines incitations l'accompagnent: un jour de congé et la priorité pour les donateurs et leur famille en cas de besoin de transfusion¹⁸. Ainsi qu'on le voit, la pratique chinoise soulève une seconde question: serait-il judicieux de réserver les transfusions à ceux qui acceptent d'être donateurs? On a vu plus haut que c'était là effectivement un des moyens d'accroître l'intérêt du donneur à donner. Pour ne pas traiter trop de points à la fois, je m'en occuperai plus tard, dans mes conclusions.

Qu'en est-il donc de l'obligation?

En éthique sociale, on considère généralement qu'une obligation ne peut être imposée aux membres d'une communauté politique que s'il s'agit de faire respecter un droit garanti par un consensus social, bref, si c'est une question de justice. En effet, une société est notamment une institution qui distribue des biens que nous sommes dans l'incapacité de nous procurer seuls – Platon et Aristote déjà le soulignaient – et qui donc règle de manière autoritaire la distribution de ces biens: elle en fait une question de justice. Par exemple, il y a des lois pour régler la distribution des richesses ou les soins de santé. Mais tout bien qui est distribué doit être produit: il faut donc encore des règles pour la production. La formule que Marx voulait inscrire sur les drapeaux de la société sans classes est une expression frappante et élégante d'une telle règle: «De chacun selon ses capacités, à chacun selon ses besoins!» Chacun est tenu de faire de son mieux pour *produire* des richesses qui seront ensuite *distribuées* à tous ceux qui en ont besoin. Le marché est une autre règle de production-distribution.

Le sang est un bien; il est donc soumis à de telles règles. Quand on parle de don du sang, c'est la question de la production qui est en jeu. Tant que la pénurie ne menace pas, on peut ne pas y penser, en donnant à chacun ce dont il a besoin; mais si elle s'installe, il faut faire des choix, ce qui revient inévitablement à une forme de rationnement. C'est déjà le cas dans l'allocation des organes; ce pourrait être le cas demain pour le sang: on devra le rationner et donc réfléchir sur les critères de distribution de cette ressource devenue rare. L'obligation pourrait pallier cette douloureuse réflexion et garantir l'égalitarisme qui nous est cher (c'est une vertu cardinale de nos démocraties libérales) en fournissant autant qu'il est possible à chacun des soins qui le remettront au niveau des bien-portants. En effet, pour l'égalitarisme, on ne reçoit pas un bien parce qu'on a contribué à sa production, mais on le reçoit parce qu'on a moins que les autres et donc pour qu'on soit remis au niveau des autres.

Le patient en attente de transfusion a donc tout avantage à prôner l'obligation, pour son bien-être et pour des raisons de justice égalitariste; mais qu'en pense le citoyen-donneur? En bioéthique, comme on le sait, on est tombé d'accord sur le fait que les décisions en matière de santé doivent être évaluées à l'aune de trois principes: le respect de l'autonomie, la bienfaisance et la justice. Que faut-il entendre par là? Ce petit texte de Jean-Marie Thévoz nous le rappelle à propos de la recherche: «La recherche expérimentale doit être soumise à examen pour vérifier l'application de trois principes, 1° l'autodétermination du sujet, c'est-à-dire l'obtention du consentement du sujet pour la recherche proposée, 2° la réalisation d'un bénéfice pour le sujet, c'est-à-dire que l'analyse risque/bénéfice ne soit pas défavorable au sujet, enfin 3° le critère de justice, c'est-à-dire que le choix des sujets repose sur une base juste où les fardeaux et les bénéfices soient équitablement répartis entre les sujets et les bénéficiaires»¹⁹.

Trois principes; mais s'ils entrent en conflit? Dans ce cas, le premier principe, celui du respect de l'autonomie, prime les deux autres. Ainsi, il n'est jamais permis d'intervenir médicalement sur quelqu'un, soit au cours d'une

recherche, soit au cours d'un traitement, sans respecter son autonomie, c'est-à-dire sans obtenir son consentement libre et éclairé. Il s'ensuit que toute coercition est exclue et, ici, on voit bien qu'une obligation de donner son sang impliquerait une telle coercition (il faudrait obliger le donneur en le menaçant de sanctions s'il refusait et intervenir de manière invasive dans son corps pour en soutirer la quantité requise de sang).

Bref, l'obligation du don, quelque efficace qu'elle puisse être, est contraire aux principes moraux sur lesquels la pratique biomédicale actuelle repose. Bien sûr, on peut contester d'un point de vue moral ces principes – c'est par exemple ce que fait John Harris et tous ceux qui, comme lui, sont des conséquentialistes stricts²⁰ –, mais l'obligation n'est en tout cas pas actuellement une option pour le droit et la morale publique qui nous régissent. Ce n'est d'ailleurs pas sans fondement: on tombera sans doute d'accord que conférer à l'État ou à ses représentants un droit de disposer des parties de notre corps pour assurer un bénéfice social n'est pas très attractif et même plutôt inquiétant.

Conclusion

Comment faire alors? Doit-on définitivement renoncer à pouvoir satisfaire les besoins de sang des patients si nous voulons respecter les principes moraux qui guident actuellement notre conduite? Ou plutôt répercuter la pénurie ailleurs, vu que nous avons les moyens financiers d'acheter du sang? Je pense qu'un tel pessimisme n'est pas de mise, et que la seconde question soulevée par le document chinois nous met sur la voie d'une réponse. Je l'avais formulée ainsi: serait-il judicieux de réserver les transfusions à ceux qui acceptent d'être donateurs? (Ajoutons: et à ceux qui accepteraient si leur état le leur permettait). Une réponse positive satisferait, à mon sens, toutes les demandes faites jusqu'ici.

Cela satisferait en effet l'intérêt personnel et la morale, puisque l'autonomie serait préservée, qu'une forme d'altruisme serait sauvegardée (ce qu'on appelle l'altruisme auto-référentiel ou réciproque²¹), et qu'une solidarité limitée mais suffisante serait garantie qui exclurait les pique-assiettes. On voit ici à l'œuvre un principe de justice basé sur la réciprocité, qui résout d'un seul coup les problèmes liés à la production et à la distribution de ce bien qu'est le sang; il cumule donc tous les avantages des positions qui allient morale et efficacité. Plus généralement, il se pourrait bien que ce modèle de l'altruisme réciproque (aider en priorité ceux qui sont d'accord d'aider) soit approprié pour toutes les questions de transplantation où une pénurie d'organes et de tissus sévit.

¹⁸ *Journal international de bioéthique*, 1992, n. 3, p. 202 et *Hastings Center Report*, 1992, n. 3, p. 4a.

²⁰ Cf. «Scientific Research is a Moral Duty», *Journal of Medical Ethics*, 2005, n. 31, pp. 242-48.

¹⁹ «La bioéthique peut-elle infléchir le cours de la science?», *Studia Philosophica*, vol. 50, 1991, Haupt, Bern, p. 15.

²¹ Cf. mon livre *La valeur de la vie et l'intégrité de la personne*, PUF, Paris, 1995, pp. 230-37.