

Rédacteur  
*Georges H. Coppée*

# 19

## Table des matières

Les codes et les principes directeurs . . . . .	<i>Colin L. Soskolne</i>	19.2
Pour une science responsable: normes d'éthique et comportement moral dans le domaine de la santé au travail. . . . .	<i>Richard A. Lemen et Phillip W. Strine</i>	19.6
Les questions d'éthique dans la recherche sur la sécurité et la santé au travail . . . . .	<i>Paul W. Brandt-Rauf      et Sherry I. Brandt-Rauf</i>	19.8
L'éthique sur le lieu de travail: un cadre théorique pour les décisions d'ordre moral . . . . .	<i>Sheldon W. Samuels</i>	19.10
La surveillance du milieu de travail. . .	<i>Lawrence D. Kornreich</i>	19.13
Deux questions d'éthique: l'information et la confidentialité . . . . .	<i>Peter J.M. Westerholm</i>	19.16
L'éthique dans les domaines de la protection et de la pro- motion de la santé. . . . .	<i>D. Wayne Corneil et Annalee Yassi</i>	19.21
Etude de cas: les drogues et l'alcool sur les lieux de travail — considérations d'éthique . . . . .	<i>Behrouz Shahandeh      et Robert Husbands</i>	19.27
Code international d'éthique pour les professionnels de la santé au travail . . . . .	<i>Commission internationale      de la santé au travail</i>	19.31

## LES CODES ET LES PRINCIPES DIRECTEURS

Colin L. Soskolne

### Pourquoi des codes de déontologie?

Les codes de déontologie répondent à de nombreux besoins. Au niveau de la profession elle-même, ils établissent les normes au regard desquelles celle-ci peut être tenue pour responsable de la conduite de ses membres. De plus, comme la société délègue très souvent ce contrôle aux organisations professionnelles, les professions ont élaboré des codes pour donner une base à cette autoréglementation (Soskolne, 1989). Au niveau de chacun des membres de la profession, les codes de déontologie peuvent servir de guide de bonnes pratiques à ceux qui rencontrent un problème d'ordre moral quant à la conduite professionnelle à suivre dans une situation donnée. Lorsqu'un membre de la profession est confronté à ce type de difficulté, il peut trouver dans ces codes l'orientation ou le conseil dont il a besoin.

L'existence d'un code fournit à la profession la base nécessaire au programme d'activité en matière d'éthique professionnelle qui lui permettra d'inculquer à ses membres des normes déontologiques (Gellermann, Frankel et Ladenson, 1990; Hall, 1993). Il reste toujours possible de modifier ce code à l'initiative des membres de la profession s'exprimant à l'occasion des réunions, ateliers ou conférences des organisations professionnelles. Ce débat permanent sur les questions et les problèmes que rencontrent leurs membres est un bon moyen pour la profession de s'assurer que son code de déontologie reste au diapason de l'évolution des valeurs sociales. Les professions dont la survie dépend du soutien de l'opinion publique sont ainsi mieux outillées pour maintenir leur réputation de fiabilité et d'utilité (Glick et Shamoo, 1993).

Les codes de déontologie peuvent aussi être une aide lorsqu'un membre de la profession est accusé d'avoir commis une faute professionnelle ou qu'il fait même l'objet de poursuites judiciaires. S'il peut prouver qu'il a respecté le code de déontologie de la profession, il est probable que l'on considérera qu'il a exercé sa profession conformément aux normes applicables en la matière. Si, dans l'exercice de la profession, il porte préjudice à quelqu'un, il risquera moins d'être déclaré fautif s'il peut prouver qu'il s'est conformé à ces normes. Toutefois, au nom du principe de la confiance (Pellegrino, Veatch et Langan, 1991), le public est en droit d'attendre la meilleure décision professionnelle possible pour l'intérêt général. C'est au nom de ce même principe que, dans le cas de la relation médecin-patient, le patient est en droit d'attendre que le médecin agisse au mieux de ses intérêts. Toutefois, il peut surgir un dilemme d'ordre moral lorsque le bien commun est menacé, alors qu'individuellement le patient est traité au mieux de ses intérêts. En pareil cas, c'est normalement le bien commun qui prime sur celui de l'individu. De toute manière, les codes de déontologie ne remplacent pas les dispositions juridiques sur la responsabilité civile au sujet de laquelle le gouvernement a promulgué des lois destinées à protéger l'intérêt public (Cohen, 1982).

### La force et le but des codes de déontologie

Les codes de déontologie impliquent la notion de force obligatoire, c'est-à-dire le pouvoir d'en imposer l'application par différentes formes de sanction. En fait, les notions de responsabilité et d'autoréglementation auxquelles il a été fait allusion ci-dessus supposent que l'organisation professionnelle peut elle-même exercer un certain contrôle sur ses membres (au minimum, par la pression des confrères; au maximum, par le retrait de l'autorisation d'exercer la profession). C'est la raison pour laquelle certain-

es organisations préfèrent éviter ces connotations souvent prêtées aux codes de déontologie et optent plutôt pour des «principes directeurs», qui mettent l'accent sur l'idée d'orientation et de conseil, de préférence à celle d'application obligatoire. D'autres groupements professionnels ont voulu éviter toutes les connotations associées à la notion de code ou de principes directeurs et ont préféré élaborer des «déclarations d'éthique» à l'intention des organisations qui les composent (Jowell, 1986). Dans l'ensemble de ce chapitre, le terme *code* est entendu dans le sens de «principes directeurs».

Il convient de souligner d'emblée que pas plus les codes de déontologie que les principes directeurs n'ont force de loi au sens strict. Par essence, les codes et les principes directeurs visent uniquement à orienter les membres de la profession soit collectivement, soit individuellement, dans les rapports qu'ils entretiennent avec leurs clients (y compris les patients et les sujets de recherche), leurs confrères et collègues (y compris les étudiants) et le public (y compris les groupes qui ont des intérêts dans la profession). Par ailleurs, les codes de déontologie visent à améliorer la qualité du travail professionnel et, par là, le prestige de la profession elle-même. D'une façon générale, les codes qui régissent la relation entre le médecin et son patient prévoient que les intérêts du patient l'emportent sur tout autre. Le médecin se voit donc clairement attribuer le rôle de «défenseur du malade». L'exception à cette règle est peut-être le cas des maladies infectieuses où les droits du malade peuvent passer au deuxième plan derrière les impératifs de santé publique. En revanche, on peut affirmer, d'une manière générale, que les codes de déontologie portant sur la recherche scientifique exigent que l'intérêt général passe avant l'intérêt de l'individu ou avant tout autre. Là encore, il peut y avoir des exceptions comme c'est le cas lorsqu'un chercheur découvre que l'un de ses sujets de recherche est un enfant maltraité, auquel cas il aura l'obligation d'en informer les services de la protection de l'enfance.

### L'élaboration, la révision et la modification des codes

Le processus selon lequel un code est élaboré a des répercussions sur la façon dont il sera appliqué. Si l'on associe les membres de la profession et ceux qui se préparent à y entrer à l'élaboration, à la révision et à la modification du code de déontologie de cette profession, il est probable qu'un plus grand nombre de personnes se réclameront du texte adopté. Plus ce sentiment d'appropriation sera général, plus nombreux seront les membres de la profession à respecter ce code.

### Le contenu et la structure des codes

Pour être utile, un code de déontologie doit être rédigé dans des termes facilement compréhensibles. Les codes peuvent être de longueur variable; certains sont très courts, alors que d'autres sont plus détaillés. Plus un code est exhaustif, plus il a des chances d'être précis. Sa facilité de compréhension dépend à la fois de son contenu et de sa structure. On peut, par exemple, commencer par une brève présentation des principes sur lesquels il se fonde, suivie de déclarations plus développées énonçant, sous forme d'objectifs ou de prescriptions, les dispositions qui constituent le code lui-même. Celles-ci pourront être accompagnées d'un commentaire explicatif, notant parfois certains aspects particuliers et les illustrant par quelques exemples utiles. Il reste que les principes et leur(s) interprétation(s) dépendent, dans une large mesure, des valeurs reconnues comme inhérentes aux objectifs que poursuit la profession. Même si ces valeurs sont universelles, la ou les interprétations qui leur sont données, de même que les pratiques qui en découlent aux niveaux local et régional, peuvent être différentes. C'est pourquoi, si une déclaration des valeurs essentielles de la profession est un ancrage nécessaire pour ses déclarations d'éthi-

que et devrait figurer en préface de ses principes directeurs (Gellermann, Frankel et Ladenson, 1990), un commentaire plus détaillé, ainsi que des données factuelles tirées des études de cas sont, elles aussi, nécessaires pour montrer qu'il a été tenu compte des différences régionales.

Ce commentaire devrait contenir des données factuelles qui fassent état de situations réelles dans lesquelles se sont posés des problèmes ou des difficultés d'ordre éthique ou pourrait être suivi ou complété par de telles données. Ces données factuelles pourront être analysées du point de vue de l'éthique professionnelle soit sous une forme neutre (anonyme), soit avec indication des parties concernées (à condition évidemment que celles-ci acceptent d'être nommément désignées) (voir, par exemple, Soskolne, 1991). Le but de ces études de cas n'est pas de rechercher une rétribution quelconque, mais plutôt de fournir des exemples à des fins pédagogiques. Ces situations tirées de la vie courante ne peuvent que favoriser l'apprentissage.

C'est à partir de cette compréhension de son code de déontologie qu'il devient possible pour une profession d'élaborer des normes plus détaillées de pratique professionnelle. Ces normes portent sur des aspects plus précis du comportement professionnel et, notamment, sur toute une série d'activités allant des relations interpersonnelles à la façon de conduire des recherches et d'en diffuser les résultats. Ces normes de pratique professionnelle vont finalement constituer un corps de règles d'éthique qui va marquer chacun des profils de qualification et y ajouter des considérations particulières qui dépassent la simple déclaration de principes d'éthique.

### Le champ d'application des codes de déontologie

Quelle que soit la profession considérée, la nécessité d'élaborer un code de déontologie lui est presque invariablement inspirée par des problèmes ayant un impact direct sur celle-ci. Aussi ces codes sont-ils en général étroitement axés sur les préoccupations propres à cette profession. Ils ne sauraient ignorer pour autant des problèmes sociaux plus généraux (Fawcett, 1993). En fait, dans une analyse récente de plusieurs codes, Summers et coll. (1995) ont montré que les codes actuellement en vigueur font rarement mention de directives relatives à certaines questions sociales telles que les effets sur l'environnement ou la solution des conflits. Lorsqu'on sait l'influence considérable qu'ont certaines professions, il est sûr que, si leurs codes de déontologie prenaient en considération des questions sociales plus générales, plusieurs des domaines de l'activité humaine qui, pour le moment, échappent aux efforts déployés en faveur du bien commun de l'humanité bénéficieraient largement de la conjonction de ces efforts et de l'émulation provoquée par des codes ainsi conçus. Cet effort concerté contribuerait sûrement à limiter certains des dangers qui menacent l'humanité, tels que le militarisme ou la destruction de l'environnement.

### La formation à la déontologie

Il existe actuellement deux écoles de pensée pour la formation à la déontologie: l'une s'intéresse plutôt aux principes et l'autre aux cas d'espèce, d'où le nom de *casuistique* qui lui est souvent donné. L'auteur du présent article a pour opinion, dont il reste à démontrer la validité, qu'un équilibre entre ces deux approches est indispensable si l'on veut que la formation à la déontologie appliquée soit valable (Soskolne, 1991-92). Il n'en reste pas moins que l'étude de cas concrets analysés sous l'angle de l'éthique a un rôle essentiel à jouer dans le processus de formation. Ces cas concrets fournissent le contexte indispensable à l'application des principes.

Maintenant que l'université est reconnue comme un lieu privilégié pour faire prendre conscience aux étudiants des valeurs, des principes et des normes d'exercice de la profession, l'idéal serait que, dans chaque code, soit inclus un programme-type de forma-

tion à l'intention de tous ceux qui se destinent à cette profession. La nécessité d'une telle approche est illustrée par une enquête qui montre les contradictions et les insuffisances des cours de déontologie prévus actuellement dans les programmes de formation universitaire aux États-Unis (Swazey, Anderson et Seashore, 1993).

### Bref historique des codes de déontologie de certaines professions

Dans les cultures occidentales, la profession médicale a l'avantage d'avoir engagé le débat sur les questions de déontologie dès l'époque de Socrate (470 à 399 avant J.-C.), de Platon (427 à 347 avant J.-C.) et d'Aristote (384 à 322 avant J.-C.) (Johnson, 1965). Depuis lors, des codes ont été élaborés et périodiquement révisés afin de répondre aux nouveaux problèmes apparus notamment avec l'évolution des valeurs humaines et, plus récemment, avec le progrès technique (Déclaration d'Helsinki, 1975); Ad hoc Committee on Medical Ethics, 1984; Russel et Westrin, 1992). Depuis les années soixante, d'autres professions se sont mises à élaborer des codes de déontologie pour leurs propres organisations professionnelles. En fait, à partir des années quatre-vingt, l'élaboration de codes de déontologie est devenue une véritable petite industrie. L'Association américaine pour le progrès de la science (American Association for the Advancement of Science (AAAS)) a beaucoup contribué à ce mouvement. Sous l'égide de son Committee on Scientific Freedom and Responsibility, l'AAAS s'est lancée dans l'élaboration d'un projet pilote de déontologie destiné à dégager et à étudier les caractéristiques et les activités qui, dans les professions scientifiques et techniques, devraient être prises en compte par ces codes. Le rapport qui a été établi à l'issue de ce projet a incité ensuite de nombreuses professions à s'intéresser à la mise au point et à la révision de leurs codes de déontologie (Chalk, Frankel et Chafer, 1980).

Il y a longtemps déjà que les professions médicales et paramédicales débattent des difficultés d'ordre éthique inhérentes à la nature même des objectifs de leur profession. Les codes de déontologie qu'elles ont élaborés portent essentiellement sur la relation médecin-patient et sur la question du secret médical. Plus récemment, sans doute en raison du développement de la recherche appliquée dans les domaines de la santé, les codes de déontologie ont élargi leur champ d'application aux questions relevant des rapports entre chercheurs et patients. Comme certaines recherches ont trait à des populations tout entières, les codes de déontologie s'intéressent aussi aux rapports entre les chercheurs et ces populations. L'expérience acquise dans d'autres professions telles que la sociologie, l'anthropologie ou la statistique leur a été fort utile à cet égard.

Nombre de professions qui s'occupent de santé au travail ont, elles aussi, engagé un débat sur des questions de déontologie. Il s'agit notamment de l'hygiène du travail (Yoder, 1982; LaDou, 1986); de l'épidémiologie (Beauchamp et coll., 1991; IEA Workshop on Ethics, Health Policy and Epidemiology, 1990; Chemical Manufacturers Association's Epidemiology Task Group, 1991; Conseil des organisations internationales des sciences médicales 1992; 1993); de la médecine et de ses nombreuses spécialisations, dont la médecine du travail (Coye, 1982; American Medical Association, 1986; Commission internationale de la santé au travail (CIST), 1992; Standing Committee of Doctors of the EEC, 1980); des soins infirmiers; de la toxicologie; de la statistique (International Statistical Institute, 1986); de la psychologie; de l'ingénierie et de l'analyse des risques.

S'agissant des aspects spécifiquement liés au travail des services de santé (Guidotti et coll., 1989), de la médecine (Samuels, 1992) et de l'hygiène et de la sécurité (LaDou, 1986), ainsi que de la santé au travail et de l'hygiène de l'environnement (Rest, 1995), les chapitres pertinents des codes de déontologie ont fait l'objet de résumés analytiques qui répondent utilement à la nécessité de

poursuivre le débat sur ces aspects précis, en vue de réviser les codes en vigueur.

Les codes récents qui comportent des chapitres dûment détaillés sur l'éthique montrent combien il est important d'intégrer l'éthique dans l'exercice quotidien de ces professions. Ils rappellent au praticien que, dans tous les aspects de sa vie professionnelle, toutes les décisions qu'il est amené à prendre et tous les conseils qu'il peut donner ont des conséquences qui ont elles-mêmes des implications d'ordre moral.

Les travaux effectués récemment sur la question de la faute professionnelle dans le domaine scientifique devraient, eux aussi, trouver place dans les textes plus nouveaux (Dale, 1993; Grandjean et Andersen, 1993; Office of the Assistant Secretary for Health, 1992; Price, 1993; Reed, 1989; Sharporn, 1993; Soskolne, 1993a et 1993b; Soskolne et Macfarlane, 1996; Teich et Frankel, 1992). L'un des objectifs fondamentaux de la science étant de rechercher la vérité par l'objectivité, le plagiat et la fabrication, ou la falsification de données, sont contraires à la déontologie scientifique. Or, à mesure que se développe l'entreprise scientifique et que croît le nombre de personnes qui s'y consacrent, le public est de plus en plus souvent alerté sur des fautes professionnelles de ce genre. Pourtant, il faut reconnaître que, même dans le contexte d'une concurrence de plus en plus vive et de conflits d'intérêts toujours possibles, les scientifiques, dans leur grande majorité, ont à cœur de respecter les principes de la vérité et de l'objectivité. Il reste difficile cependant d'évaluer la fréquence des fautes professionnelles dans ce domaine (Goldberg et Greenberg, 1993; Greenberg et Martell, 1992; Frankel, 1992).

Le préjudice qu'une faute professionnelle peut causer à une activité scientifique donnée est un sujet de préoccupation. Mais, il en est un autre, qui est celui de voir le public perdre confiance envers la communauté scientifique et ne plus vouloir soutenir ses projets, ce qui serait particulièrement désastreux tant pour la science que pour la société. Il est donc essentiel de former tous les scientifiques et, notamment, les étudiants des disciplines scientifiques à la déontologie scientifique et de leur en rappeler périodiquement les principes.

Plusieurs études de cas donnent de bons exemples de ce qui peut constituer une faute professionnelle (Broad et Wade, 1982; Office of Research Integrity, 1993; Price, 1993; Needleman, Geiger et Frank, 1985; Soskolne et Macfarlane, 1996; Swazey, Anderson et Seashore, 1993; Soskolne, 1991). Les facteurs déterminants des dilemmes éthiques sont nombreux, mais une enquête effectuée auprès d'analystes des risques dans le New Jersey (Goldberg et Greenberg, 1993) donne à penser que les deux causes les plus fréquentes sont «de stress au travail» et «de stress causé par les implications économiques du résultat». Les auteurs de cette étude ont constaté que les causes qui peuvent être à l'origine d'une faute professionnelle sont notamment «les conflits d'intérêts, la présence de concurrents sans scrupules et libres de tout contrôle et, d'une façon générale, l'absence de principes moraux individuels ou collectifs». Même si certains codes de déontologie insistent sur la nécessité de l'honnêteté et de l'objectivité scientifiques, les pressions qui s'exercent sur les scientifiques pour qu'ils obtiennent des résultats sont tellement fortes, alors que le poids de la morale ne cesse de diminuer dans notre société, qu'il est aujourd'hui impératif que la formation, à quelque niveau que ce soit, comprenne un enseignement de la philosophie et des valeurs de l'éthique professionnelle. Aux Etats-Unis, les services de santé publique exigent déjà des universités qui sollicitent des crédits pour la recherche qu'elles mettent en place des procédures pour traiter et notifier les fautes professionnelles commises dans le domaine scientifique (Reed, 1989). En outre, pour bénéficier de fonds fédéraux, les programmes d'enseignement universitaire dans les disciplines de la santé publique doivent comporter une

formation à la déontologie (Office of the Assistant Secretary for Health, 1992).

### Le caractère normatif des codes de déontologie

Les codes de déontologie revêtent, en général, la forme d'exposés narratifs portant sur tout un ensemble de pratiques normatives. Celles-ci sont liées aux règles morales et déontologiques d'un groupe, que ce soit une organisation, une association ou une société professionnelle, ayant en commun un ensemble de compétences mises au service de la population.

Ces différents codes se fondent sur ce que l'on est convenu d'appeler la règle d'or, qui prescrit de faire aux autres ce que l'on voudrait qu'ils vous fassent, de faire de son mieux et d'alerter autrui sur toute faute professionnelle.

### Comment élaborer les codes de déontologie?

La plupart des organisations professionnelles ont établi leurs codes de déontologie à partir d'une approche descendante, c'est-à-dire du sommet vers la base, d'après laquelle ce sont les représentants élus de la profession qui se chargent de cette tâche. Or, on l'a mentionné plus haut (voir la rubrique «L'élaboration, la révision et la modification des codes»), les codes de déontologie sont généralement mieux respectés lorsqu'ils sont élaborés à partir d'une approche ascendante, c'est-à-dire de la base vers le sommet, car le fait d'associer au processus les membres de la profession donne à ceux-ci un sentiment d'appropriation qui les incite davantage à se conformer au code qui en résulte. L'idée selon laquelle ceux qui détiennent le pouvoir au sein de la profession devraient avoir une influence prépondérante sur la détermination de ce qui constitue un comportement professionnel correct risque de retirer au code une grande partie de sa crédibilité. En revanche, plus la version finale du code reflétera les normes acceptées par la communauté considérée, plus il aura de chances d'être respecté.

Les codes établis par les organisations internationales ont incontestablement le pouvoir d'inciter certains groupes régionaux de personnes à prendre en considération les questions et les déclarations qui figurent dans ces codes. C'est ainsi que des régions où l'on ne s'est pas encore préoccupé d'élaborer des codes pourront être encouragées à le faire. En fait, à condition que les codes internationaux se limitent à cette fonction d'incitation, l'interaction permanente ainsi créée pourrait contribuer à une mise à jour systématique des codes internationaux, si bien que le code international peut finir par refléter des préoccupations qui dépassent le strict cadre national. Il importe cependant de veiller à respecter celles des normes culturelles régionales qui ne sont pas contraires à des déclarations sur les droits humains, par exemple. Il s'ensuit que les responsables de l'élaboration des codes de déontologie doivent être attentifs aux différences culturelles et éviter que leurs travaux n'aboutissent à uniformiser les comportements humains; la diversité culturelle doit, au contraire, être encouragée.

### Les moyens d'application

Nous avons noté précédemment que les codes doivent comporter un certain degré d'autoréglementation si l'on veut que la notion de responsabilité ait un sens. Cela signifie que certaines procédures doivent être mises en place pour examiner les allégations de faute professionnelle (ou de négligence), de quelque nature qu'elle soit, et pour rectifier les actes considérés comme professionnellement incorrects (Price, 1993; Dale, 1993; Grandjean et Andersen, 1993). De plus, il convient que certains moyens soient prévus pour réparer les dommages qui pourraient résulter de cette faute professionnelle.

Les procédures applicables aux enquêtes concernant des allégations de faute professionnelle doivent être établies à l'avance. La règle selon laquelle toute personne est présumée innocente tant qu'il n'a pas été démontré qu'elle est coupable doit être manifeste,

et chacun doit pouvoir constater qu'elle est réellement appliquée. Cependant, comme la confiance du public repose sur la capacité de la profession de s'autoréglementer, ces enquêtes doivent être menées avec toute la diligence possible, en veillant à tout moment à la régularité de la procédure (Sharporn, 1993; Soskolne, 1993a et 1993b).

La menace d'un retrait de l'autorisation d'exercer est l'un des moyens de pression dont dispose la profession pour inciter ses membres à respecter dans toute la mesure du possible son code de déontologie. Toutefois, de nombreuses professions ne disposent pas de ce moyen, car leurs membres sont des individus qui paient une cotisation et possèdent un certain nombre de qualifications mais qui, d'après les règles fixées par les organes de la profession au niveau régional, n'ont pas besoin d'une autorisation d'exercer pour appartenir à la profession. La possibilité de retirer l'autorisation d'exercer comme sanction des fautes professionnelles n'existe donc pas dans de nombreuses professions, le seul recours en pareil cas étant la pression exercée par les confrères.

### Les sujets de préoccupation actuels des professionnels de la santé au travail

Notre but dans le présent article n'est pas de décrire tout ce que devrait contenir un code de déontologie, mais bien de présenter le processus par lequel on peut l'établir. Notre intention est de susciter de la sorte un débat général sur les codes de déontologie (en tant que partie intégrante d'un programme plus général en la matière) et d'attirer l'attention du lecteur sur certaines questions d'actualité qui nécessitent d'être approfondies, afin d'introduire dans des codes révisés les solutions qui auront été trouvées.

Comme l'ont noté Guidotti et coll. (1989), certaines questions n'avaient pas été prises en considération lorsqu'ont été rédigés les codes. Il en est ainsi, par exemple, des avantages du libre accès à des informations exactes, ou du principe selon lequel le risque ne devrait pas être assumé par le travailleur lorsqu'il existe une présomption bien établie, même en l'absence de preuve confirmée. La question de l'exactitude des informations et de la vérité implicite va de pair avec les questions de l'intégrité scientifique (selon le terme utilisé en Amérique du Nord) ou de la malhonnêteté scientifique (selon le terme utilisé au Danemark) (Andersen et coll., 1992; Grandjean et Andersen, 1993). De toute évidence, il est important, chaque fois que cela est possible, d'encourager la poursuite de la vérité considérée comme l'objectif premier de toute entreprise scientifique, notamment en faisant figurer ce principe dans les codes de déontologie, dans les études de cas et, d'une façon générale, dans tous les programmes de formation à l'éthique professionnelle (Hall, 1993).

Avec le progrès technique, on est capable de mesurer des paramètres biologiques avec de plus en plus de précision. Les marqueurs biologiques, par exemple, sont un domaine qui ouvre la boîte de Pandore de tout un ensemble de questions d'éthique, avec toutes les tensions d'ordre moral qui en résultent, auxquelles les codes de déontologie n'ont pas encore apporté de réponse. Plusieurs de ces questions sont mentionnées par Ashford (1986) et Grandjean (1991). Etant donné que les codes en vigueur ont été élaborés avant que ces technologies soient disponibles à une échelle commerciale, les codes de déontologie rendraient un grand service à tous ceux qu'intéresse la santé au travail en donnant, par une mise à jour de leurs dispositions, quelques orientations sur les nouveaux problèmes qu'elles posent. A cette fin, l'explication de questions aussi délicates que le droit des travailleurs de travailler malgré une forte probabilité de risques identifiés par des essais au marqueur biologique, nécessite des discussions approfondies dans le cadre d'ateliers et de conférences spécialement convoqués à cet effet. Les informations réunies par les études de cas peuvent certainement contribuer à cet effort

d'explication. Les études utilisant des marqueurs biologiques ont des répercussions d'une telle importance que leurs implications, ainsi que celles d'autres découvertes technologiques éventuelles, devraient être prises en considération dans le cadre de l'examen permanent, par la profession, de son code de déontologie.

Puisque des questions telles que celle des marqueurs biologiques peuvent être difficiles à résoudre, il serait peut-être bon que des professions apparentées, qui s'occupent de questions analogues, conjuguent leurs efforts et établissent des mécanismes d'échange d'informations afin de contribuer à la solution des problèmes difficiles, mais combien stimulants, que ces questions risquent de poser sur le plan de l'éthique. En particulier, la question du moment auquel une technologie de pointe doit être introduite, alors que les considérations d'ordre éthique qui y sont liées n'ont pas encore été étudiées, nécessiterait, elle aussi, d'être reconvenue et étudiée par des commissions permanentes d'éthique dans les professions de la sécurité et de la santé au travail. D'autres groupes directement intéressés devraient être associés à ces débats, notamment les représentants de la communauté faisant l'objet de ces études.

Dans sa hâte à utiliser pour de telles études des moyens technologiques nouveaux dont les répercussions ne sont pas encore très bien connues (convaincu qu'il est des avantages de ces nouveaux moyens), le chercheur ne devrait pas oublier que ces études risquent parfois de faire plus de mal que de bien à ceux qui en font l'objet (c'est ainsi qu'une personne peut craindre davantage la perte immédiate de son emploi que l'éventualité de mourir plus jeune que prévu, mais à une date encore éloignée dans le temps). La prudence est donc de rigueur avant d'appliquer des technologies de ce genre. Cette application ne devrait être envisagée qu'après un ample débat par les groupes professionnels qui ont avantage à utiliser ces technologies, en concertation avec les divers groupes d'intérêts concernés.

La question de la protection de la vie privée est un autre problème récurrent. Grâce à l'informatique, il est aujourd'hui possible de relier des fichiers établis dans un certain but à d'autres, qui l'ont été à une autre fin. Les partisans de la défense de la vie privée s'inquiètent de ce que ces fichiers peuvent être utilisés au détriment des individus. Bien que le droit de l'individu à la protection de sa vie privée ait prééminence sur le besoin collectif de la recherche, il est important d'attirer l'attention des défenseurs de ce principe sur le fait que les recherches qui se basent sur une population ne s'intéressent pas aux données individuelles. On pourrait même aller jusqu'à démontrer que le bien commun serait mieux servi si l'on autorisait des chercheurs, à condition qu'ils possèdent les qualifications nécessaires et qu'ils soient convenablement formés aux problèmes du traitement et de la confidentialité des données, à avoir accès à des données individuelles lorsqu'ils font des recherches sur des populations.

Nous avons évoqué plus haut le problème que pose l'extension des principes applicables à la relation médecin-patient à des recherches portant sur une collectivité (voir la partie intitulée «Bref historique des codes de déontologie de certaines professions»). Vinea et Soskolne (1993) ont montré que les principes de l'autonomie, de la bienfaisance, de l'innocuité et de la justice distributive ne sont pas faciles à appliquer à l'échelon d'une société. Par exemple, les informations disponibles sur la protection contre l'exposition à des risques sont souvent trop fragmentaires pour permettre une certaine autonomie de décision; le bienfait d'un acte est considéré du point de vue de la société plutôt que de l'individu; le principe d'équité est souvent violé. L'éthique exige un examen approfondi lorsqu'on cherche à définir ce qui est acceptable pour la société; il n'est pas possible d'appliquer directement aux individus les formules mathématiques simples utilisées pour évaluer le rapport risque-bénéfice. Il importe de développer et d'intégrer les unes aux autres ces différentes notions.



En résumé, on peut dire que les codes de déontologie ont un rôle fondamental à jouer dans les professions. Ils pourraient également jouer un rôle important pour la sauvegarde du bien commun s'ils prenaient en considération des questions de société à caractère général. Leur élaboration doit se faire avec la participation des membres de la profession, ainsi que des tiers intéressés, dans le cadre d'un programme global d'éthique professionnelle bénéficiant du soutien de chaque profession. Les codes de déontologie, et notamment les valeurs fondamentales de la profession, les commentaires associés aux codes et les résultats des études de cas, doivent faire l'objet d'examen et de révisions périodiques. Aujourd'hui, plus que jamais, ces codes sont indispensables non seulement pour la crédibilité de la profession et à des fins d'auto-régulation, mais également pour aider les praticiens à résoudre les problèmes d'ordre moral et éthique que leur pose la constante évolution des technologies et leurs conséquences sur les droits et les obligations des individus et des groupes intéressés. C'est dire la tâche stimulante, mais considérable, qui reste à accomplir.

## ● POUR UNE SCIENCE RESPONSABLE: NORMES D'ÉTHIQUE ET COMPORTEMENT MORAL DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

*Richard A. Lemen et Phillip W. Strine*

Nous tenons à préciser d'emblée que nous ne sommes pas des experts en éthique et que nous n'avons pas la prétention de passer pour tels. Tout comme vous tous, nous sommes des scientifiques qui exerçons une activité scientifique et sommes à la recherche de la vérité. Dans le domaine qui nous occupe ici, nous sommes confrontés aux mêmes problèmes que vous: distinguer ce qui est bien de ce qui est mal, ce qui est bon de ce qui est mauvais et ce qui est objectif de ce qui est subjectif. En tant que chercheurs, nous nous heurtons à des questions difficiles en ce qui concerne les méthodes et les résultats. Et ceux d'entre nous qui deviennent des administrateurs achoppent aux mêmes questions, en particulier lorsqu'il s'agit de prendre des décisions d'ordre général pour élaborer des normes professionnelles permettant de protéger les travailleurs.

Pour la préparation du présent article, nous avons parcouru un certain nombre d'ouvrages et de documents, à la recherche de réponses simples à des problèmes complexes. Nous ne nous sommes pas contentés des articles écrits par des professionnels de la sécurité et de la santé au travail, mais avons aussi étudié plusieurs manuels classiques en matière d'éthique.

Chez les professionnels de la santé au travail, nous nous sommes penchés sur un certain nombre d'articles et de codes de déontologie émanant de différents groupes de recherche. Tous comportent des éléments qui intéressent la recherche sur la santé au travail. Mais ils se situent chacun dans une perspective très différente selon le type de recherche effectuée par leur auteur. Certains consacrent de nombreuses pages à ce qu'il faut faire ou ne pas faire. D'autres sont de portée plus générale.

Pour ce qui est des manuels, les théories sur l'éthique abondent, depuis bien avant Socrate jusqu'à aujourd'hui. Les articles sur l'éthique, les codes de conduite et les dissertations sur les normes d'éthique ne manquent pas. Aux États-Unis, en tout cas, la plupart des écoles de médecine comptent parmi leur personnel des experts en éthique médicale, et presque toutes les universités qui

ont un département de philosophie suffisamment important disposent de spécialistes en matière d'éthique au sein du corps enseignant. C'est une discipline à laquelle les gens peuvent consacrer toute une vie, ce qui en montre toute la complexité.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, il est important que nous essayions de préciser ce dont nous voulons parler. Qu'entend-on par *éthique*? En anglais, les termes «ethics» et «morals» sont utilisés de façon interchangeable. Comme le présent article est destiné à un lectorat diversifié, nous avons pensé qu'il était intéressant d'interroger certains professionnels des Centres américains de lutte contre la maladie (Centres for Disease Control and Prevention (CDC)), ayant l'anglais comme deuxième langue. Une dame ayant pour langues principales le slave, l'allemand et le russe a répondu que des termes similaires existaient dans ces trois langues, et elle a précisé qu'en slave les termes *éthique* ou *morale* ne se suffisaient pas à eux-mêmes, comme en anglais. Par exemple, a-t-elle expliqué, en slave, on ne dirait pas de quelqu'un qu'il n'a pas de morale, mais qu'il fait montre d'un comportement qui n'est pas moral. De même, on ne dirait pas de quelqu'un qu'il n'a pas d'éthique, mais qu'il n'a pas de principes éthiques. Un Chinois a déclaré que, dans sa langue, il existait deux mots distincts pour la morale et pour l'éthique, mais qu'ils étaient utilisés de façon interchangeable. Des personnes parlant espagnol, français et allemand ont indiqué que, dans leurs langues respectives, il existe un mot pour chacune de ces notions, mais qu'ils sont utilisés indifféremment l'un pour l'autre.

Dans les manuels relatifs à la théorie de l'éthique que nous avons parcourus, les spécialistes établissent toutefois une distinction entre éthique et morale, que nous avons choisi d'accepter par souci de clarté. Melden (1955) et Mothershead (1955), suggèrent d'utiliser le mot *éthique* lorsqu'on se réfère à une série de principes ou de normes de conduite, et de préférer le mot *morale* pour se référer à la conduite d'une personne ou d'un groupe, c'est-à-dire à son comportement. Cet usage est conforme aux réponses des membres des CDC.

Le professeur Melden déclare dans son ouvrage: «Nous connaissons bien ces règles de conduite. Toute société, toute religion, tout groupe professionnel ou communauté identifiable a ses principes, ses normes de conduite. En tant qu'individus soucieux de se comporter en êtres responsables, nous nous référons normalement à un corps de principes pour guider notre conduite». Les exemples de tels principes sont partout autour de nous. La communauté judéo-chrétienne, par exemple, dispose au moins des dix commandements. Toute société a des lois aux niveaux local, national et international qui, à la fois, décrivent et imposent ce qu'elles considèrent comme un comportement acceptable ou inacceptable. Il y a aussi la méthode scientifique, le Code international d'éthique pour les professionnels de la santé au travail ou le code britannique intitulé *Guidance on Ethics for Occupational Physicians* (Royal College of Physicians of London, 1993), pour n'en citer que quelques-uns. La liste en est longue. Ce que nous voulons dire ici, c'est qu'il existe tout un choix de normes de conduite ou d'éthique, selon le terme que vous préférez. Il est grand temps que nous commençons à envisager de nous fixer nous-mêmes certaines normes à notre usage.

Pourquoi les professionnels de la santé ont-ils besoin de se fixer des normes pour effectuer leur travail? Comme l'affirme le professeur Melden, nous avons tous le souci de nous comporter en êtres responsables. Tout travail scientifique valable exige de nous un sens très élevé de la responsabilité, ce qui conduit à promouvoir la sécurité et la santé. En revanche, aussi bonnes que soient les intentions du chercheur, l'erreur scientifique peut entraîner la mort, la maladie, l'invalidité ou l'amputation d'un membre, alors que le but recherché était de protéger les travailleurs. Finalement, ce sont toujours les travailleurs qui souffrent de l'incertitude de la science.

Pourquoi y a-t-il des erreurs scientifiques? Vues dans notre perspective, les raisons de ces erreurs sont multiples.

Parfois, la science se trompe simplement parce que nos connaissances sont insuffisantes. Prenons, par exemple, les trois types de tragédies qui ont endeuilé tant de lieux de travail: l'amiante, le benzène et la silice. À l'origine, nul ne connaissait le danger que présentaient ces substances. Avec le progrès des techniques, de l'épidémiologie et de la médecine, l'évidence est apparue au grand jour. Dans chacun de ces cas, les problèmes étaient là, mais les scientifiques ne possédaient pas ou, parfois, n'utilisaient pas les moyens qui auraient permis de les déceler.

Parfois, la science se trompe parce qu'il ne s'agit pas véritablement d'une science. Chacun d'entre nous a en tête des exemples de ce phénomène, soit qu'il l'ait constaté de ses propres yeux, soit qu'il l'ait lu dans les revues scientifiques. Cette science-là est dangereuse, car ce n'est pas une véritable science, mais une opinion exprimée de telle manière qu'elle paraît scientifique et, par conséquent, basée sur des faits. C'est un problème qui peut être facilement résolu au moyen d'un examen rigoureux par des confrères.

Parfois, la science se trompe parce que le chercheur a travaillé dans la précipitation en raison de délais irréalistes, par manque de fonds ou sous la pression d'influences autres que celle de la pure analyse scientifique. C'est le cas classique de l'étude toxicologique sur le cancer au cours de laquelle on a mis un terme à la vie des animaux utilisés pour l'expérience après un délai inférieur à un tiers de leur vie normale, ce qui n'a pas laissé une période de latence suffisante pour que les expositions auxquelles ils avaient été soumis provoquent un cancer. L'expérience n'a pas été poursuivie jusqu'à son terme et les résultats ont donc été fondés sur des données incomplètes.

Dernière raison et peut-être la pire de toutes: parfois, la science se trompe à cause de l'appât du gain ou d'une reconnaissance académique. Là encore, nous en avons tous vu des exemples dans les journaux ou les revues professionnelles. Dans certains cas, le profit du chercheur se situait sur le plan de la notoriété académique sans aucune considération financière. Dans d'autres, c'est le gain financier, immédiat ou futur, qui a influencé le résultat. Dans le premier des drames mentionnés plus haut, certains chercheurs qui avaient des intérêts financiers dans l'amiante ont attendu plusieurs années avant de publier leurs résultats qui, en l'occurrence, étaient positifs, alors que des milliers de travailleurs souffraient déjà ou étaient morts des maladies liées à une exposition non contrôlée à cette substance (Lemen et Bingham, 1994). Il n'est pas rare que ceux qui financent la recherche finissent par en influencer les résultats.

Ce ne sont là que quelques-uns des cas où un code de déontologie pourrait être utile, encore qu'un code, aussi bien fait soit-il, n'arrêtera jamais les gens sans scrupules.

La santé au travail est une discipline complexe où il est difficile d'éviter des comportements contraires à la déontologie. Même lorsqu'on trouve le moyen de prévenir des maladies et des lésions professionnelles, il n'est pas rare que la solution ainsi trouvée soit vue comme un manque à gagner ou que le problème soit tenu secret pour éviter les coûts qu'impliquerait la mise en œuvre de sa solution. Profit et complexité des solutions risquent donc d'être à l'origine d'abus ou de raccourcis dans le système. Quelles sont les principales difficultés à cet égard?

Souvent, les maladies professionnelles comportent des périodes d'incubation ou de latence incroyablement longues, au point qu'il est difficile d'établir les facteurs qui sont à leur origine. Par comparaison, pour de nombreuses maladies infectieuses, les diagnostics sont rapides et simples. C'est le cas, par exemple, d'une campagne de vaccination bien administrée contre la rougeole en situation d'épidémie. En pareil cas, l'incubation est brève, le taux d'infection de près de 100% chez les individus vulnérables et le

vaccin efficace à 95 ou 98%. Il est donc possible de stopper totalement l'épidémie en quelques jours. La situation est très différente lorsqu'il s'agit de l'asbestose ou du syndrome du canal carpien, par exemple, qui ne frappent que certaines personnes et non d'autres et dont les effets n'apparaissent souvent qu'après plusieurs mois ou plusieurs années.

Toutes les questions concernant la santé au travail ont un caractère multidisciplinaire. Lorsqu'un chimiste travaille avec d'autres chimistes, ils parlent tous le même langage, ils s'intéressent tous à la même chose et peuvent se partager le travail. En revanche, la santé au travail relève de plusieurs disciplines qui, souvent, supposent l'intervention de chimistes, de physiciens, d'hygiénistes du travail, d'épidémiologistes, d'ingénieurs, de microbiologistes, de médecins, de spécialistes du comportement, de statisticiens, etc. Dans la triade épidémiologique (hôte, agents et milieu), l'hôte est imprévisible, les agents sont multiples et le milieu est complexe. Il est donc indispensable que s'instaure une coopération entre les différentes disciplines concernées. Pour s'attaquer à un problème, il faut réunir nombre de professionnels possédant une formation et des compétences totalement différentes, leur seul dénominateur commun étant leur souci de protéger le travailleur. De ce fait, toute évaluation collective devient plus difficile, car chaque spécialiste aborde le problème avec la nomenclature, le matériel et les méthodes qui lui sont propres.

En raison des longues périodes de latence qui caractérisent de nombreuses maladies ou affections d'origine professionnelle, ainsi que de la mobilité de la main-d'œuvre, les professionnels de la santé au travail sont souvent contraints de combler eux-mêmes les lacunes de la collecte des données, car il leur est impossible de retrouver les très nombreux travailleurs qui ont contracté la maladie ou qui ont été exposés. Ils ont alors recours à des méthodes de modélisation ou de probabilités statistiques et doivent se résigner à certains compromis dans l'exposé de leurs conclusions. Le risque d'erreur est grand, faute d'informations complètes.

Il est parfois difficile de rapporter une maladie au milieu de travail ou, ce qui est plus grave, d'en identifier la cause. Dans les maladies infectieuses, la triade épidémiologique est souvent moins complexe. Des membres des CDC ont étudié l'apparition d'une maladie sur un bateau de croisière. L'hôte était bien défini et facilement localisable. Il en était de même pour l'agent et pour le mode de transmission, et les mesures à prendre étaient évidentes. Dans une maladie ou une lésion d'origine professionnelle, l'hôte est bien défini, mais il est souvent difficile à localiser. Il existe de nombreux agents dans le milieu de travail entre lesquels se crée une synergie, ainsi que d'autres facteurs qui ne sont pas directement en cause dans le problème de santé, mais qui jouent un rôle important dans sa solution. Des considérations telles que les intérêts et les préoccupations du personnel, de la direction et des organismes publics concernés figurent parmi ces autres facteurs.

Mais revenons à ce qui nous préoccupe tous ici, à savoir l'élaboration d'un code de déontologie, d'un ensemble de principes ou de règles de conduite qui serviront à déterminer notre comportement dans un cadre aussi complexe.

Comme l'a affirmé très clairement le professeur Melden: «Qui plus est, nous ne pouvons nous reposer entièrement sur de tels principes, car il est tout simplement impossible d'établir un corps de règles suffisamment complet pour anticiper toutes les occasions dans lesquelles il conviendra de prendre une décision d'ordre moral». Et il poursuit: «Il est aussi impossible d'établir une série de principes moraux qui couvriraient toutes les éventualités morales imaginables, qu'il le serait d'établir un ensemble de lois suffisamment complètes pour ne nécessiter aucune loi ultérieure». De même, le docteur Kenneth W. Goodman (1994) déclare: «S'il est essentiel de se rendre compte que science et éthique sont étroitement et parfois inextricablement liées, rien ne permet d'affirmer qu'un code de déontologie formel puisse prévenir la totalité ou la

plupart des désaccords relatifs à la nature des données, à leur choix, à leur traitement, etc.». Pour citer une fois encore le professeur Melden: «Pour être utiles, les principes moraux doivent avoir un caractère général; mais, en raison même de ce caractère général, leur utilité ne peut être que limitée».

Ce préalable posé, nous vous proposons de partir du principe que tout code de déontologie concernant la santé au travail devrait contenir les dispositions ci-après.

- Toute recherche scientifique devrait au minimum faire l'objet d'un examen par les confrères et d'un examen tripartite auxquels participeraient des représentants des travailleurs, du secteur considéré et du gouvernement, ainsi que des universitaires. C'est là un processus difficile, car il faut du temps — pour trouver des experts compétents issus de ces milieux professionnels, les réunir et organiser leurs débats et, surtout, pour étudier chacune de leurs préoccupations. L'Institut national de la sécurité et de la santé au travail (National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)) aux États-Unis exige que ce processus soit respecté pour toutes les publications. Nous ne prétendons pas avoir toutes les réponses et nous ne sommes pas les seuls à connaître les faits. Il y a beaucoup à apprendre des travailleurs et du secteur considéré sur les situations qui peuvent survenir dans le milieu de travail et sur les solutions à apporter aux problèmes. A notre connaissance, un examen tripartite est le seul moyen de limiter les influences des groupes d'intérêts particuliers.
- Toute compromission, même si elle n'est qu'apparente, doit être évitée. Parfois, une bonne expérience scientifique perd de sa crédibilité à cause d'une apparente compromission: par exemple, quant aux crédits qui ont servi à financer la recherche, aux groupes d'intérêts qui ont été choisis pour examiner les résultats de cette recherche, ou encore à la subjectivité prêtée à certains des experts. Tout cela exige un certain nombre de prises de position de la part du chercheur et, même si son jugement et la décision à laquelle il parvient sont en eux-mêmes valables, la recherche peut en être influencée.
- Tout protocole d'étude doit être soumis à l'examen des confrères *avant* que cette étude soit entreprise. Même le chercheur le mieux intentionné risque d'introduire un élément de subjectivité dans son protocole. Seul un examen rigoureux permettra de le déceler.
- La méthode à suivre pour la recherche doit être strictement scientifique, ce qui veut dire qu'elle doit prévoir: *a)* l'énoncé d'une hypothèse; *b)* une recherche sur les études antérieures; *c)* la collecte de données; *d)* la collation de ces données; *e)* la vérification de l'hypothèse; et *f)* la publication des résultats.
- Lorsqu'une recherche scientifique est utilisée pour élaborer une norme en matière de sécurité ou de santé au travail, toutes les parties au processus de décision devraient faire connaître leurs affiliations, leurs intérêts financiers, leurs conflits éventuels avec le secteur ou la substance à réglementer, et tous ces faits devraient être clairement exposés dans la documentation qui accompagnera finalement la norme établie. Pour toute norme ou toute recommandation s'y rapportant, la perception que l'on en a revêt la plus haute importance. S'il apparaît que cette norme a pour base une interprétation subjective, elle perd toute crédibilité. Les normes fondées uniquement sur l'interprétation d'une recherche scientifique émanant d'individus qui ont des liens avec le secteur considéré pâtiraient de pareille interprétation ou, ce qui est plus grave, risqueraient de ne pas assurer une protection suffisante aux travailleurs. On évitera ce problème en intégrant des facteurs de contrôle tels que ceux qui ont été décrits ci-dessus au cours de l'élaboration de la nouvelle norme.

Nous avons tenté ici d'analyser une question complexe et délicate pour laquelle il n'y a pas de solution facile. La tâche que nous

nous sommes fixée n'en demeure pas moins juste et importante en raison de son objectif même, qui est de protéger les travailleurs sur les lieux de travail. Seuls nous n'y parviendrons pas, pas plus que nous n'y parviendrons *in abstracto*, car les problèmes auxquels nous nous attaquons ne sont pas des problèmes abstraits. Nous avons besoin les uns des autres, ainsi que d'autres encore pour débusquer les instincts naturels qui nous font rechercher le profit personnel ou la notoriété et pour dépister toute subjectivité. Seul un tel effort peut contribuer à faire avancer nos connaissances et promouvoir le bien-être de l'humanité.

## LES QUESTIONS D'ÉTHIQUE DANS LA RECHERCHE SUR LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ AU TRAVAIL

Paul W. Brandt-Rauf  
et Sherry I. Brandt-Rauf

Depuis maintenant plusieurs dizaines d'années, des efforts considérables ont été consacrés à la définition et à l'étude de questions d'éthique qui se posent dans le contexte de l'expérimentation biomédicale. Deux questions majeures ont été mises en lumière à cet égard, à savoir le degré de risque des expériences par rapport à leurs avantages et la possibilité qu'ont les sujets de recherche de donner un consentement libre et en pleine connaissance de cause à leur participation à ces recherches. Normalement, l'examen des protocoles de recherche effectué par un organisme indépendant tel que le Conseil de surveillance des institutions (Institutional Review Board (IRB)), aux États-Unis, suffit pour s'assurer que ces deux questions ont reçu toute l'attention qu'elles méritent. Aux États-Unis, en effet, les institutions qui se consacrent à la recherche biomédicale et qui reçoivent des fonds à cette fin des services de santé publique sont tenues de respecter des directives fédérales très strictes qui prévoient en particulier l'obligation de soumettre leurs protocoles de recherche à une commission chargée d'analyser les risques et les avantages potentiels de la recherche envisagée et de s'assurer que les sujets de recherche ont eu la possibilité de donner leur consentement en toute connaissance de cause. Dans le monde entier, c'est le système que les sociétés démocratiques appliquent généralement à toutes les recherches scientifiques portant sur des sujets de recherche humains (Brieger et coll., 1978).

Malgré les inconvénients que présente cette méthode et les débats dont elle a fait l'objet (voir, par exemple, le rapport intitulé *Human Research Report* de Maloney (1994), qui fait état des carences des commissions d'examen de ces protocoles pour ce qui est du consentement en toute connaissance de cause des sujets de recherche), elle compte de nombreux partisans lorsqu'elle est appliquée aux protocoles formels de recherche sur l'humain. Les lacunes de cette démarche apparaissent, cependant, lorsqu'il n'existe pas de protocoles formels ou lorsque les études ressemblent superficiellement à des expérimentations sur l'humain, mais ne tombent pas réellement dans la catégorie des recherches à caractère académique. Le lieu de travail est un bon exemple d'une situation de ce genre. Certes, il existe des protocoles formels de recherche impliquant des travailleurs qui satisfont aux exigences de l'examen du degré de risque par rapport aux avantages, ainsi que du consentement en connaissance de cause. Néanmoins, lorsque les limites d'une recherche formelle s'estompent pour se confondre avec l'observation moins formelle des mesures générales de protection de la santé des travailleurs ou avec des considérations liées à la



conduite quotidienne des affaires, les préoccupations d'ordre éthique concernant le degré de risque par rapport aux avantages et l'assurance que le consentement a été donné en toute connaissance de cause risquent fort d'être écartées.

Prenons, par exemple, l'étude de la Dan River Company sur l'exposition à la poussière de coton que subissaient les travailleurs de son usine de Danville, en Virginie. Lorsque la norme relative à la poussière de coton mise au point par l'Administration de la sécurité et de la santé au travail (Occupational Safety and Health Administration (OSHA)) est entrée en vigueur, après examen par la Cour suprême des Etats-Unis, la compagnie a demandé à l'Etat de Virginie de l'autoriser à déroger à cette norme afin de mener une étude destinée à examiner l'hypothèse selon laquelle la byssinose serait causée par des micro-organismes contaminant le coton plutôt que par la poussière de coton elle-même. C'est ainsi que deux cents ouvriers de l'usine de Danville devaient être exposés à différents niveaux de micro-organismes et à des niveaux de poussière de coton supérieurs à la norme. La Dan River Company a demandé à l'OSHA des crédits pour ce projet de recherche (considéré techniquement comme l'étude d'une dérogation à la norme et non comme une recherche sur des sujets humains), mais ce projet n'a jamais été officiellement examiné du point de vue de l'éthique, car l'OSHA n'a pas d'IRB. L'examen technique effectué par un toxicologue de l'OSHA a jeté de sérieux doutes sur l'utilité scientifique de l'étude qui, en elle-même, posait un certain nombre de questions d'éthique dans la mesure où il est inacceptable qu'une étude, déjà discutable en soi, puisse, en plus, faire courir des risques à des êtres humains. En tout état de cause, même si cette étude avait été techniquement valable, il est peu probable qu'elle eût été approuvée par un IRB, car elle était «contraire à tous les critères fondamentaux relatifs à la protection des sujets d'expérience» (Levine, 1984). Elle présentait manifestement des risques pour les travailleurs pris comme sujets d'expérimentation sans aucun bénéfice personnel pour ceux-ci; c'est la compagnie qui en aurait recueilli les principaux avantages financiers, alors que les bénéfices pour la société dans son ensemble restaient vagues et douteux. Le principe selon lequel il doit y avoir un équilibre entre les risques et les avantages était donc violé. La section locale du syndicat des travailleurs avait été informée de l'étude projetée et n'avait pas protesté, ce qui pouvait être interprété comme un consentement tacite. Pourtant, même s'il y avait consentement, il pouvait bien ne pas avoir été entièrement volontaire en raison de la relation inégale et essentiellement coercitive existant entre l'employeur et les salariés. La Dan River Company étant l'un des employeurs les plus importants de la région, le représentant syndical avait reconnu que, si aucune protestation ne s'était élevée contre l'étude, c'était essentiellement par crainte de la fermeture de l'usine et des suppressions d'emplois qui en résulteraient. Il y avait donc aussi violation du principe du consentement donné librement et en pleine connaissance de cause.

Fort heureusement, dans le cas de la Dan River Company, l'étude envisagée fut abandonnée. Mais les questions qu'elle soulève demeurent et vont bien au-delà des limites de la recherche formelle. Comment équilibrer les avantages et les risques à mesure que l'on connaît mieux tout ce qui menace la santé des travailleurs? Comment garantir dans un tel contexte qu'il y aura consentement donné librement et en pleine connaissance de cause? Dans la mesure où n'importe quel lieu de travail peut devenir le cadre d'une expérimentation officieuse et non contrôlée sur l'humain, comment ces considérations d'éthique s'appliquent-elles? On a souvent dit que les travailleurs pourraient bien être pour nos sociétés le fameux canari que les mineurs emmenaient avec eux pour tester la toxicité d'un site de fouilles. Sur certains lieux de travail, ils peuvent en effet être exposés à tout moment à des substances toxiques, mais ce n'est qu'à partir du moment où les effets nocifs sont constatés que l'on se met à étudier officielle-

ment les taux de toxicité. C'est ainsi que les travailleurs se voient transformés en «sujets d'expérimentation» de produits chimiques qui n'avaient pas été testés auparavant sur des êtres humains.

Certains commentateurs ont fait valoir que la structure économique de l'emploi répond déjà aux préoccupations concernant le rapport risque/avantage et le consentement. Pour le premier, on pourrait dire que la société compense le risque professionnel par la «prime de risque», qui consiste en fait à augmenter directement les avantages accordés à ceux qui prennent ce risque. Pour ce qui est du second, dans la mesure où les risques sont connus, les mécanismes liés au droit de savoir fournissent au travailleur toutes les informations nécessaires pour que son consentement soit donné en connaissance de cause. Enfin, sachant les avantages qu'il peut retirer des risques qu'il assume, le travailleur a le choix de «se porter volontaire» ou non pour l'expérience envisagée. Néanmoins, cette «volonté» nécessite plus que de simples informations ou la possibilité de répondre «non». Elle suppose en outre l'absence de toute contrainte ou pression induite. Une commission du type d'un IRB verrait même d'un œil sceptique toute étude où les sujets seraient largement indemnisés sous la forme d'une «prime de risque», par exemple; il y aurait lieu de craindre en effet qu'une forte incitation de ce genre ne diminue la capacité du travailleur de donner un consentement réellement libre. Comme dans le cas de la Dan River, et ainsi que le notait le Bureau du Congrès des Etats-Unis pour l'évaluation des technologies (US Office of Technology Assessment):

[Ce consentement] risque d'être fortement sujet à caution lorsqu'il est donné dans un environnement professionnel où des travailleurs ont le sentiment que de leur accord à participer à des recherches dépendent la sécurité de leur emploi ou leurs chances de promotion» (Office of Technology Assessment, 1983).

En pareil cas, le travailleur ne peut-il pas simplement choisir une profession moins dangereuse? En effet, la marque distinctive d'une société démocratique n'est-elle pas le droit pour l'individu de choisir son emploi? Mais, comme certains l'ont également fait observer, cette possibilité de choix de l'emploi n'est peut-être qu'une fiction commode, puisque toutes les sociétés, démocratiques ou non,

possèdent des mécanismes de structuration sociale en vue de trouver les travailleurs nécessaires pour occuper les emplois vacants. Les sociétés totalitaires y parviennent par la force et les sociétés démocratiques par un processus hégémonique appelé la liberté de choix (Graebner, 1984).

Il n'est pas sûr, par conséquent, que de nombreuses situations en milieu de travail passeraient le test d'un examen rigoureux effectué par un IRB. Puisque la société qui est la nôtre a apparemment décidé que quiconque contribue à notre progrès biomédical en acceptant d'être un sujet de recherche mérite qu'on lui garantisse un haut niveau de contrôle des principes d'éthique et de protection, on devrait y réfléchir à deux fois avant de refuser ce même niveau de protection à ceux qui contribuent à notre progrès économique, c'est-à-dire aux travailleurs.

On a fait valoir également que, compte tenu du fait qu'un lieu de travail peut devenir à tout moment un lieu d'expérimentation non contrôlée sur des êtres humains, toutes les parties concernées, et en particulier les travailleurs, devraient rechercher ensemble et systématiquement les solutions aux problèmes qui s'y posent en vue d'améliorer les choses. A-t-on le devoir d'améliorer l'information sur les risques professionnels par des recherches formelles ou informelles? Sans aucun doute car, sans ces recherches, le droit des travailleurs à l'information perd tout son sens. En revanche,

l'affirmation selon laquelle il serait du devoir des travailleurs de s'exposer volontairement à des risques est beaucoup plus discutable, car elle constitue à première vue une violation flagrante du principe d'éthique selon lequel nul ne devrait être utilisé comme un moyen de rechercher un avantage profitant à d'autres que lui-même. C'est ainsi qu'à l'exception des cas où les risques sont très faibles, jamais un IRB, lorsqu'il étudie les risques que courent les sujets d'une expérience, ne considérera les bienfaits que cette expérience pourrait procurer à d'autres personnes. On a toutefois conclu à une obligation morale des travailleurs de participer aux recherches au nom du principe de la réciprocité, c'est-à-dire au nom des avantages que ces recherches pourraient procurer à tous les travailleurs concernés. D'où l'idée exprimée par certains de créer «un cadre de recherche où les travailleurs, au nom de leurs obligations réciproques, satisferaient volontairement à l'obligation morale qu'ils ont de collaborer à toute recherche ayant pour but de diminuer les taux de morbidité et de mortalité» (Murray et Bayer, 1984).

Que l'on admette ou non le principe selon lequel les travailleurs devraient accepter de participer aux recherches, la création d'un cadre de recherche adapté à ce domaine de la santé au travail exige que l'on tienne compte également d'autres préoccupations éventuelles des travailleurs ainsi pris comme sujets de recherche. L'une de ces préoccupations est le risque que les données recueillies soient utilisées au détriment des travailleurs individuels qui feraient, par exemple, l'objet d'une discrimination en matière d'emploi ou d'assurance. C'est pourquoi il est important, au nom du droit à l'autonomie, à l'équité et au respect de la sphère privée des travailleurs pris comme sujets de recherche, que l'on accorde une attention extrême à la confidentialité des données de la recherche. Une seconde préoccupation est celle de savoir dans quelle mesure les travailleurs pris comme sujets d'une recherche doivent être informés des résultats. Dans des conditions d'expérimentation normales, ces résultats devraient toujours leur être communiqués. Mais, un grand nombre d'études sur la santé au travail sont des études épidémiologiques, telles que des études rétrospectives de cohorte qui, traditionnellement, n'exigent ni consentement des sujets ni notification des résultats. Pourtant, s'il y a une possibilité d'intervention efficace, la notification des travailleurs présentant un risque élevé de maladie du fait d'expositions antérieures liées à leur activité professionnelle pourrait largement contribuer au travail de prévention. En dehors d'une telle possibilité, faut-il informer quand même les travailleurs des résultats? Faut-il les informer alors qu'il n'y a aucun effet connu sur le plan clinique? La nécessité de cette notification et la façon d'y procéder, ainsi que la suite donnée à cette notification sont des questions majeures qui attendent encore une réponse s'agissant de la recherche en matière de santé au travail (Fayerweather, Higginson et Beauchamp, 1991).

Etant donné la complexité de ces diverses considérations d'éthique, on voit l'importance que revêt le rôle du professionnel de la santé dans la recherche sur les lieux de travail. Lorsqu'il pénètre sur les lieux de travail, le médecin du travail assume toutes les obligations d'un professionnel de la santé, comme le note la Commission internationale de la santé au travail:

Les professionnels de la santé au travail sont au service de la santé et du bien-être des travailleurs, aussi bien individuellement que collectivement. La protection de la vie et de la santé du travailleur, le respect de la dignité humaine et la promotion des principes d'éthique les plus élevés dans les politiques et les programmes de santé au travail font partie de leurs obligations.

En outre, certains considèrent que le médecin du travail a l'obligation morale de participer à la recherche. Par exemple, le

Code d'éthique (Code of Ethical Conduct) du Collège américain de la médecine du travail et de l'environnement (American College of Occupational and Environmental Medicine), déclare expressément que, «si besoin est, les médecins ont le devoir de participer aux travaux de recherche concernant l'éthique» (1994). Toutefois, comme d'autres spécialistes de la santé, le médecin du travail est dans la situation de «l'agent double» dont les responsabilités peuvent être contradictoires puisqu'il a l'obligation de soigner les travailleurs tout en étant au service de l'entreprise. Le professionnel de la santé au travail connaît bien ce type d'ambiguïté, car son activité l'amène souvent à devoir assumer des obligations et des responsabilités à la fois à l'égard des travailleurs, des employeurs et des tiers. Ces professionnels doivent être d'autant plus sensibles à l'éventualité de tels conflits qu'il n'existe pas, comme nous l'avons vu plus haut, de mécanismes d'examen officiels et indépendants, ni de commissions de contrôle institutionnalisées pour protéger ceux qui se prêtent aux expérimentations concernant les risques sur les lieux de travail. C'est pourquoi c'est à ces experts qu'il appartient, dans une large mesure, de veiller à ce que les questions d'éthique concernant l'équilibre entre les risques et les avantages de la recherche, ainsi que la garantie d'un consentement donné librement et en connaissance de cause par les sujets de recherche, reçoivent toute l'attention requise.

## L'ÉTHIQUE SUR LE LIEU DE TRAVAIL: UN CADRE THÉORIQUE POUR LES DÉCISIONS D'ORDRE MORAL

Sheldon W. Samuels

### Le cadre théorique

Tout dialogue sérieux sur les questions d'éthique est moralement impossible si l'on ne s'entend pas d'abord sur le cadre général et sur les instruments de décision fondamentaux — les hypothèses de base — que les participants à ce dialogue vont utiliser. En effet, les décisions seront différentes selon l'instrument choisi.

Les hypothèses de base les plus importantes en matière de relations professionnelles sont celles qui déterminent l'attribution des obligations ou des fonctions face aux possibilités multiples et souvent contradictoires d'aborder la protection des «droits» des travailleurs et de leurs employeurs.

Comment décider de satisfaire des besoins différents et souvent incompatibles tant au sein de groupes naturels d'êtres humains (individu, famille, pairs, collectivité) qu'au sein de groupes d'intérêts (partis politiques, syndicats, sociétés, nations)?

Comment décider qui sera chargé de proposer des soins de santé à la famille ou de fournir au travailleur un outillage «sûr», lorsqu'on conçoit un poste de travail? Comment déterminer le niveau de risque admissible lorsqu'on fixe une limite d'exposition à ce risque?

Comment attribuer la responsabilité morale et répartir la charge du risque?

### L'«échelle de justice sociale»

L'une des réponses à cette question consiste à imaginer une «échelle de justice sociale». Sur cette échelle, les personnes les plus aptes à agir sont rationnellement obligées de se hisser jusqu'à l'échelon le plus élevé de la responsabilité afin de pouvoir agir les premières pour atteindre un objectif moral. Elles sont tenues d'agir avant les autres parce qu'elles sont les plus aptes, si ce n'est les seules, capables de le faire. Cela ne signifie pas pour autant qu'elles seront les *seules* à agir. Lorsque ces personnes s'abstien-

nent d'agir ou qu'elles ont besoin d'y être aidées, l'obligation retombe sur les épaules de celles qui occupent l'échelon immédiatement inférieur.

Par *rationnellement*, nous n'entendons pas seulement une action qui découle *logiquement* d'une autre, mais également toute mesure prise pour prévenir la douleur, le handicap, la mort et la perte de jouissance de la vie (Gert, 1993).

On a l'exemple d'une échelle de ce genre dans la loi de 1970 sur la sécurité et la santé au travail des États-Unis. Celle-ci prévoit que «si les employeurs et les salariés ont les uns et les autres des droits et des responsabilités propres, ils sont cependant solidaires dans la réalisation de l'objectif qui constituent des conditions de travail conformes à la sécurité et à l'hygiène».

Tout *salarié a l'obligation* de respecter les règles expressément «applicables à ses propres actes et à son comportement». L'employeur *a l'obligation*, qui découle de la capacité qui lui est propre, d'assurer le respect des règles applicables à l'ensemble d'un lieu de travail. Le *gouvernement a une obligation distincte*, qui résulte des pouvoirs qui lui sont propres, d'imposer, par exemple, des règles là où la persuasion ne suffit pas.

Par ailleurs, il existe au sein de ce cadre théorique des hypothèses qui, quelle que soit la culture considérée, sont communes à tous les systèmes de valeurs morales. Nous voudrions insister ici sur celles qui concernent la nature de notre communauté humaine, le sens du terme «droits», les systèmes d'axiomes moraux, la vérité ou le bien, la répartition des risques, les idéaux et la réalité, et la nécessité morale d'une participation des travailleurs.

Les êtres humains forment, écologiquement parlant, une collectivité mondiale. Dans le domaine qui nous occupe ici, les groupes naturels d'êtres humains (tels que la famille ou les pairs) ont plus d'importance que les groupes d'intérêts (tels qu'une entreprise ou une entité politiquement définie). Au sein de cette collectivité, nous partageons les obligations indispensables pour protéger et aider tous les membres de cette communauté à agir rationnellement conformément à leurs droits, tout comme nous protégerions nos propres droits, indépendamment des différences de mœurs et de valeurs culturelles. Lorsque ces obligations se traduisent par des actes qui protègent les travailleurs au-delà d'une frontière nationale, elles ne consistent pas à imposer à un autre groupe d'intérêts les valeurs que prône une nation: il s'agit au contraire de la manifestation d'une reconnaissance respectueuse de valeurs morales naturelles, intemporelles et universelles.

Les droits fondamentaux de l'homme, ses droits génériques à la liberté et à la vie (ou au bien-être) découlent de besoins qui, à condition qu'ils soient satisfaits, nous permettent d'être des êtres humains (Gewirth, 1986). Ils ne nous sont pas conférés par un gouvernement ou par une entreprise. Nous les avons toujours possédés, logiquement et phylogénétiquement. Les lois qui régissent le milieu de travail et les règles prévues pour garantir ces droits ne sont pas des actes de charité ou de bienveillance, mais l'expression de la moralité.

Les applications spécifiques des droits élémentaires tels que le droit au respect de la sphère privée, et le «droit» de savoir et d'agir pour éviter les risques au travail, sont fondamentalement les mêmes pour tous dans tous les pays, même si elles s'expriment différemment selon les sociétés.

L'exercice de ces droits sous telle ou telle forme particulière peut engendrer des conflits entre les droits qui protègent l'individu — tels que la confidentialité des dossiers médicaux personnels —, et ceux qui relèvent des obligations des employeurs, comme le droit d'en tirer des informations pour protéger d'autres vies humaines en évitant les risques pour la santé ainsi mis en évidence.

Ces conflits peuvent être résolus non pas en comptant sur la capacité d'un médecin ou même d'une organisation professionnelle de résister aux demandes d'un tribunal ou d'une entreprise, mais en choisissant des axiomes de comportement moral qui

soient rationnels pour *chacun* des membres de la collectivité de travail. Ainsi, une mesure générale qui consisterait à confier tous les dossiers médicaux personnels à un organisme tripartite considéré comme «neutre» (tel que les *Berufsgenossenschaften* en Allemagne) pourrait résoudre ce type de conflit.

Une hypothèse fondamentale qui forme la base même de ce cadre théorique de jugement moral est la conviction qu'il n'existe qu'un seul monde réel et que les droits génériques sont applicables à tous dans ce monde, non pas en tant qu'idéaux qui n'ont pas à être atteints, mais comme des conditions génériques de l'existence elle-même. S'ils ne sont pas applicables, c'est parce que nous n'avons pas appris à accepter le fait que la connaissance que nous avons de ce monde et de la façon la plus rationnelle de s'y comporter n'est jamais définitive. Ce qu'il convient d'apprendre c'est à utiliser des postulats ou des axiomes non seulement dans le domaine de l'éthique, mais en l'absence de connaissances exhaustives, pour décrire le monde et guider le comportement des individus.

La nature des axiomes moraux est illustrée par cette observation de Bertrand Russell: «toute conduite rationnelle dans la vie est fondée sur la méthode du jeu historique frivole consistant à se demander ce que le monde serait si le nez de Cléopâtre avait été plus long de quelques millimètres» (Russell, 1903).

Le jeu des «comme si» nous permet d'agir dans une incertitude morale et scientifique toujours présente. Mais il ne faut pas confondre les axiomes avec une «vérité» définitive (Woodger, 1937). Ils sont faits, conservés et utilisés; ils sont valables pour appliquer les principes éthiques de base. Quand il s'avère qu'ils ne sont plus utiles, ils peuvent être rejetés et remplacés par un autre ensemble de conventions.

Les axiomes moraux amènent le cadre théorique de décision au niveau de la pratique, c'est-à-dire «à l'atelier». On en a un bon exemple avec la pratique courante consistant à élaborer des codes de déontologie pour les médecins d'entreprise et les autres professionnels travaillant dans les entreprises. Ils sont rédigés de manière à protéger les droits génériques et leurs applications spécifiques en comblant les lacunes de nos connaissances, afin d'organiser l'expérience et de nous permettre d'agir avant même d'être en possession de connaissances moralement ou scientifiquement certaines. Ces ensembles d'axiomes, comme tous les autres systèmes d'axiomes, ne sont ni justes ni erronés, ni vrais ni faux. Nous agissons *comme s'ils étaient* justes ou vrais (en fait, il se peut qu'ils le soient) et nous les conservons aussi longtemps qu'ils continuent à nous être utiles en nous permettant d'agir de façon rationnelle. Leur utilité sera plus ou moins prouvée selon les cultures et le moment où l'on se place dans le temps car, contrairement aux principes éthiques génériques, les normes culturelles sont le reflet de valeurs relatives.

Dans les cultures orientales, des sanctions sociales et juridiques puissantes ont imposé des comportements professionnels conformes à la croyance bouddhiste dans les huit voies du salut, dont la cinquième était un mode de vie vertueux, ou aux traditions confucianistes de la responsabilité professionnelle. Dans de tels cadres, les codes de déontologie peuvent être de puissants outils pour la protection du patient ou du sujet de recherche, ainsi que du médecin ou du scientifique.

Dans les cultures occidentales, actuellement du moins, en dépit de la forte tradition hippocratique de la médecine, les codes sont moins efficaces et, par conséquent, de valeur limitée. Cela ne tient pas seulement au fait que les sanctions sociales et juridiques sont moins puissantes, mais également à ce que certaines des hypothèses ne correspondent tout simplement pas aux réalités des cultures occidentales actuelles.

Il est clair, par exemple, que l'axiome exigeant le consentement «volontaire» et «donné en connaissance de cause» avant toute procédure pouvant constituer une ingérence dans la vie privée

(telle qu'un test génétique) est un axiome irrationnel. Il est rare que le consentement soit réellement volontaire ou donné en pleine connaissance de cause. L'information communiquée est rarement certaine ou complète (même dans l'esprit du scientifique ou du médecin). Le consentement est généralement obtenu dans des conditions socialement (ou économiquement) coercitives. Les promesses du chercheur de respecter la confidentialité ne peuvent pas toujours être tenues. Le professionnel peut être socialement et juridiquement protégé par des codes qui consacrent cette doctrine, mais le travailleur devient facilement la victime d'une cruelle supercherie se traduisant par un rejet social et une contrainte économique sous la forme d'une discrimination dans l'emploi ou dans le cadre du système d'assurance.

C'est ainsi que de continuer à utiliser la doctrine du consentement dans les codes de déontologie, notamment pour protéger le travailleur des dangers des tests génétiques, n'est pas conforme à l'éthique, car cela revient à créer une façade qui ne correspond pas au contexte moderne d'une culture occidentalisée et globalisée par des banques de données internationales servies par des réseaux de téléphones et d'ordinateurs. Cette pratique devrait être abandonnée et remplacée par des codes dont l'efficacité serait renforcée par des hypothèses qui correspondent à la réalité du monde actuel, associées à des protections ayant force exécutoire sur le plan tant social que juridique.

### La répartition des risques

Il est irrationnel (et donc immoral) de répartir les risques d'après la caste, c'est-à-dire d'attribuer différents niveaux de risques à différents groupes d'êtres humains définis, par exemple, selon le génome, l'âge, la situation socio-économique, la localisation géographique au sein de la collectivité mondiale, l'appartenance ethnique ou la profession. La répartition des risques d'après la caste part du principe qu'il y a des êtres humains dont les droits génériques sont différents de ceux des autres. Les besoins essentiels des êtres humains sont partout les mêmes. Par conséquent, leurs droits individuels fondamentaux sont, eux aussi, les mêmes.

La notion de «risque acceptable» utilisée de manière quasi universelle pour fixer des normes est une forme de répartition des risques d'après la caste. Elle suppose la détermination d'un différentiel de risque fondé sur le calcul des dangers observés dans le passé ou du degré d'exposition à une substance toxique sur le lieu de travail. Cette pratique courante revient à accepter et à généraliser des *risques inutiles* en fixant arbitrairement un coefficient de risque «acceptable», par exemple, de un décès pour mille personnes comme niveau d'exposition admissible pour les travailleurs, contre un décès pour un million de personnes pour *d'autres* membres de la même collectivité.

On peut citer comme autres exemples de répartition irrationnelle (donc immorale) des risques le fait d'accepter les différentiels de risque au sein d'une même caste, entre les adultes ou les enfants plus vulnérables (c'est-à-dire en fixant la même norme pour l'un et l'autre groupe, alors que les enfants ont besoin d'être mieux protégés), entre le milieu de travail et celui de la collectivité en général, entre les travailleurs étrangers (ou ceux qui n'ont pas les mêmes droits) et les travailleurs nationaux, ou encore les risques (plus grands que ceux que nous acceptons pour nous-mêmes) imposés aux travailleurs moins protégés des pays sous-développés par les exigences auxquelles sont soumis leurs produits sur les marchés des pays développés.

Les risques inutiles ne sont jamais acceptables moralement. Un risque n'est moralement «acceptable» que s'il est nécessaire pour protéger la vie (ou le bien-être) et la liberté ou encore: 1) s'il est ancré dans la culture et très difficile à éliminer ou à réduire à bref délai; 2) si, dans le cadre d'un plan de réduction rationnelle des risques, sa réduction a une priorité moindre qu'un autre facteur de risque, biologique par exemple.

### La participation des travailleurs

Les droits génériques à la vie et à la liberté exigent que les travailleurs aient les moyens de faire des choix rationnels et d'y donner une suite concrète. Ils possèdent cette capacité dès qu'ils ont accès à l'information, et que leur sont données des possibilités de formation leur permettant de comprendre cette information (et non pas uniquement de réagir à celle-ci), ainsi que la capacité, sans limite ni contrainte, de tirer parti de cette compréhension lorsqu'il s'agit d'éviter ou d'accepter un risque.

Une formation qui aboutit à cette compréhension ne figure pas nécessairement dans les programmes classiques de formation à la sécurité, car ceux-ci ont pour but d'inculquer aux intéressés un réflexe conditionné vis-à-vis d'un ensemble de signaux ou d'événements prévisibles, et non pas de leur donner une compréhension approfondie du domaine. Pourtant, les facteurs susceptibles de causer ce que l'on considère comme des accidents, y compris les événements sur lesquels les travailleurs ou la direction ont un contrôle, ne sont pas toujours prévisibles.

Les véritables accidents eux-mêmes sont définis comme «des événements fortuits». C'est dire qu'ils n'existent pas dans la nature. Tout événement a une cause (Planck, 1933; Einstein, 1949). La notion de hasard est un axiome utile lorsqu'on ne connaît ni ne comprend la cause. Même lorsqu'une blessure ou une maladie est liée de toute évidence au travail, on ne connaît ni ne comprend jamais la totalité des facteurs qui ont été à l'origine des événements — sur le lieu de travail ou en dehors — lorsqu'ils se produisent (Susser, 1973). C'est pourquoi, même si l'on disposait de ressources infinies en temps et en argent pour former les travailleurs, il ne serait pas faisable de les conditionner à réagir à tous les ensembles de signaux possibles pour tout événement possible.

Si l'on veut réduire effectivement le risque d'«accidents», le fait de *comprendre* un processus chimique ou la pratique de la manutention de matériaux permet au travailleur de faire face à des *événements imprévus*. La formation du travailleur et de son groupe naturel, tel que sa famille ou ses pairs, améliore à la fois la compréhension du risque et la capacité d'agir pour le prévenir ou le limiter. Il s'agit donc bien d'une application spécifique de droits génériques.

Le groupe naturel des travailleurs remplit aussi une autre fonction éthique. Le choix d'un lieu approprié, où le travailleur décide de prendre un risque ou l'accepte, est un facteur essentiel pour assurer le respect des principes de l'éthique. Pour être tant soit peu volontaires, bien des décisions (telles que celles d'accepter une prime de risque) ne devraient être prises que dans un contexte différent du groupe d'intérêts: lieu de travail ou parfois salle de réunion syndicale. Les groupes naturels comme la famille ou les pairs, ou d'autres encore, constituent sans doute des cadres de décisions moins contraignants.

Il est toujours immoral d'offrir une incitation économique pour que quelqu'un accepte un risque inutile connu d'un travailleur, d'un employeur ou d'un gouvernement — même à l'issue d'un contrat librement négocié. Ce n'est qu'une juste compensation, lorsqu'elle est suffisante, accordée à la famille d'un travailleur quand le risque est justifié et que le travailleur est en mesure de prendre un autre emploi sans être stigmatisé. Du point de vue de l'éthique, ce choix exige un cadre aussi neutre et aussi peu coercitif que possible.

S'il n'existe pas de cadre de ce genre, la décision devrait être prise dans un lieu et par un organisme le plus neutre possible capable de protéger l'autonomie de décision du travailleur et de son groupe naturel. L'importance que revêtent pour le bien-être du travailleur les valeurs culturelles et morales, qu'il peut tenir de sa famille ou de ses pairs et de sa communauté, montre combien il est essentiel de protéger ces valeurs et de s'assurer de leur compréhension en tant qu'éléments éthiques à la base d'un processus de participation aux décisions.



### La confusion des axiomes et de la réalité dans la communication

La plupart d'entre nous, y compris les médecins, les scientifiques et les ingénieurs, ont appris dès l'école primaire à manier des axiomes. Il serait impossible autrement de comprendre l'arithmétique ou la géométrie. Pourtant, nombreux sont ceux qui confondent *consciemment* les hypothèses et les faits réels (qui sont parfois identiques, mais pas toujours) afin d'imprimer des valeurs sociales personnelles à une action ou à une omission donnée. L'exemple le plus patent est sans doute la façon dont l'information est présentée, choisie, organisée et interprétée.

L'emploi de termes tels qu'*accidents* et *sécurité* est caractéristique à cet égard. Nous avons noté plus haut que les «accidents» sont des événements qui ne se produisent pas dans la nature. Le mot *sûr* est une notion du même ordre. La plupart des gens croient que ce mot signifie «qui ne peut causer de mal, de blessures ou qui est dénué de risque». Il n'existe pas d'espace sans risque, mais il est courant que les «experts» se servent de ce terme pour désigner une situation ou un produit chimique en donnant l'impression qu'il ne présente aucun danger, tout en supposant ou en ayant à l'esprit une autre signification de ce terme — par exemple le fait d'*estimer* que le risque est relativement faible ou «acceptable» — sans informer leur auditoire de cette différence. S'ils le font sans en être conscients, il s'agit d'une simple erreur — un *paralogisme*. S'ils le font en connaissance de cause, ce qui n'est que trop fréquent, c'est tout simplement un mensonge.

La confusion entre la réalité invariable et les axiomes, ou les modèles d'explication scientifique, ou les évaluations de données, semble être particulièrement fréquente dans les activités normatives. Les axiomes et les méthodes de réglementation dont la validité est le plus souvent supposée et couramment confondue avec une vérité indiscutable sont notamment les suivants:

- les seuils des effets toxiques au sein des populations (ils ne sont jamais vérifiés);
- les niveaux des effets observés (ils dépendent des méthodes appliquées);
- les facteurs statistiques de confiance (ils sont arbitraires par définition);
- les extrapolations exactes de risque (elles ne correspondent que rarement aux données);
- les tolérances à risque nul (elles n'existent que si l'exposition est nulle);
- les marges de «sécurité» (elles sont toujours fondées sur des spéculations);
- la possibilité d'effectuer un contrôle (elle dépend des valeurs choisies);
- les méthodes de mesure (elles dépendent du choix des instruments);
- les normes physiologiques (il s'agit de moyennes arbitraires);
- les limites biologiques (c'est un effet que l'on évalue);
- le mode de vie et l'homogénéité génétique (cette relation est encore à prouver).

Généralement ces *axiomes* sont étudiés *comme s'ils étaient la vérité*. Or, il ne s'agit que d'hypothèses, remplaçables par d'autres, à propos d'individus, des risques et de leur contrôle, et qui sont fondées (au mieux) sur des informations partielles.

Les valeurs sociales et économiques implicites qui entrent en ligne de compte dans le choix et l'utilisation de ces axiomes orientent les décisions de politique générale de ceux qui gouvernent, gèrent et contrôlent. Ce sont ces valeurs, et non les seules données scientifiques, qui déterminent les normes écologiques et biologiques appliquées à la collectivité et au lieu de travail. Il faut donc, là encore, juger ces valeurs, les décisions qui en découlent et les axiomes retenus, d'après leur efficacité, c'est-à-dire leur capacité de réduire le risque de douleur, de mort et d'invalidité.

### Le droit et les contrats: des systèmes d'axiomes moraux

Même entendu dans son sens le plus large, un système d'axiomes moraux devrait être vu comme une expérience d'application de principes moraux dans le cadre du travail, notamment les systèmes juridiques et contractuels qui régissent le lieu de travail.

La législation d'un Etat, les règlements pris par ses organes ministériels et même les procédures non officielles (telles que les modèles d'évaluation des risques) peuvent être traités — et modifiés — comme n'importe quel autre système d'axiomes. Dans la logique de notre cadre de principes moraux, c'est-à-dire traités comme des axiomes *moraux*, les lois et les règlements sur la sécurité et la santé au travail peuvent être entièrement intégrés à d'autres systèmes axiomatiques répondant à d'autres besoins de la collectivité. Ils peuvent constituer un élément différencié (mais non de moindre valeur) de l'ensemble du système appliqué à cette collectivité.

Les soins de santé, l'éducation, le salaire de remplacement et la réadaptation, la sécurité sociale, la protection des personnes handicapées et les autres programmes de santé publique et de protection de l'environnement sont souvent coordonnés par des organismes ayant des programmes de sécurité et de santé au travail. Ce faisant, il faut veiller à ne pas imposer ou à créer ou perpétuer sans le vouloir un système de castes.

Comment y parvenir? La participation des travailleurs et des représentants de leurs organisations librement constituées dans un milieu de travail contractuel est une garantie qui doit faire partie de l'expérience. La participation est une autre application spécifique des droits individuels. Les conseils d'entreprise (garantis par la Constitution de certains pays), les commissions paritaires, les comités ministériels pour la politique générale et la pratique, les commissions chargées de fixer les normes et d'en assurer l'application, ainsi que la formation (tant au niveau des cadres que du travailleur de la base) et les diverses structures de participation sont autant de moyens qui ont fait leurs preuves pour lutter contre les systèmes de castes sur le lieu de travail.

Le droit des travailleurs de participer à la détermination des risques auxquels ils peuvent être exposés est un moyen moralement justifié de défense contre l'apparition de castes d'êtres humains définis d'après leur tenue de travail. C'est là un premier pas vers une attribution des responsabilités et une répartition des risques sur le lieu de travail conformes à l'éthique. Toutefois, l'exercice de ces droits peut entrer en conflit avec les droits de la direction et de la société dans son ensemble.

Ce conflit peut être résolu si l'on comprend bien que ces droits sont l'une des applications de droits *génériques*, dont le caractère impératif est absolu et qui doivent ultimement prévaloir, grâce à la reconnaissance du droit qu'ont les travailleurs, la direction et le public en général de participer aux décisions qui ont un effet sur la vie et la liberté au sein de la communauté dont ils sont membres.

## LA SURVEILLANCE DU MILIEU DE TRAVAIL

Lawrence D. Kornreich

Depuis l'époque où Ramazzini publiait ce qui est considéré comme l'ouvrage fondateur de la médecine du travail (Ramazzini, 1713), on s'est rendu compte peu à peu que la pratique de certains métiers peut être la cause de maladies spécifiques. Au début, on ne disposait que de moyens d'observation pour sur-

## RÈGLES D'ÉTHIQUE POUR LA PRATIQUE DE L'HYGIÈNE DU TRAVAIL

### OBJECTIF

Les règles ci-dessous sont des normes de conduite morale destinées aux hygiénistes industriels dans l'exercice de leur profession et l'accomplissement de leur mission première, qui est de protéger la santé et le bien-être des travailleurs et de préserver le public en général des dangers chimiques, microbiologiques et physiques présents sur les lieux de travail, ou qui en émanent.

### RÈGLES DE CONDUITE MORALE

Les hygiénistes industriels doivent:

- exercer leur profession dans le respect des principes scientifiques reconnus, en sachant que la vie, la santé et le bien-être de la population peuvent dépendre de leur jugement professionnel et qu'ils ont l'obligation de protéger la santé et le bien-être de tous;
- conseiller, en toute objectivité, les parties concernées sur les risques qui pourraient menacer la santé et sur les précautions à prendre pour en éviter les effets nocifs;
- garder le secret sur les informations personnelles ou relatives à l'entreprise qu'ils ont recueillies dans l'exercice d'activités d'hygiène du travail, sauf lorsque la loi ou des raisons supérieures de sécurité et de santé en exigent la divulgation;
- éviter les circonstances risquant de susciter un problème de conscience professionnelle ou un conflit d'intérêts;
- limiter les services rendus au domaine relevant de leur compétence;
- agir en pleine conscience de leur responsabilité dans le souci de l'intégrité de la profession.

### RÈGLE 1

Exercer leur profession dans le respect des principes scientifiques reconnus, en sachant que la vie, la santé et le bien-être de la population peuvent dépendre de leur jugement professionnel et qu'ils ont l'obligation de protéger la santé et le bien-être de tous.

#### PRINCIPES D'INTERPRÉTATION

- Les hygiénistes industriels devraient fonder leurs opinions, leurs jugements, leur interprétation de résultats et leurs recommandations professionnels sur des principes et pratiques scientifiques reconnus qui préservent et protègent la santé et le bien-être de tous.
- Les hygiénistes industriels ne doivent ni déformer, ni modifier, ni dissimuler des faits lorsqu'ils émettent des opinions ou des recommandations à caractère professionnel.
- Les hygiénistes industriels ne doivent pas sciemment faire de déclarations qui déforment ou omettent des faits.

### RÈGLE 2

Conseiller, en toute objectivité, les parties concernées sur les risques qui pourraient menacer la santé et sur les précautions à prendre pour en éviter les effets nocifs.

#### PRINCIPES D'INTERPRÉTATION

- Les hygiénistes industriels devraient se procurer leurs informations sur les risques pour la santé auprès de sources fiables.
- Les hygiénistes industriels devraient examiner les informations pertinentes et aisément accessibles afin de pouvoir informer objectivement les parties concernées.
- Les hygiénistes industriels devraient prendre les mesures appropriées pour s'assurer que les parties concernées ont bien été informées des risques pouvant affecter leur santé.

- Il peut s'agir selon les cas de la direction de l'entreprise, des clients, des salariés, du personnel en sous-traitance ou autres.

### RÈGLE 3

Garder le secret sur les informations personnelles ou relatives à l'entreprise qu'ils ont recueillies dans l'exercice de leurs activités d'hygiène du travail, sauf lorsque la loi ou des raisons supérieures de sécurité et de santé en exigent la divulgation.

#### PRINCIPES D'INTERPRÉTATION

- Les hygiénistes industriels devraient signaler et communiquer toute information nécessaire pour protéger la sécurité et la santé des travailleurs et du public.
- Si leur jugement professionnel est rejeté dans des circonstances où la santé et la vie de personnes sont en danger, les hygiénistes industriels seront tenus d'en informer leur employeur ou client ou toute autre autorité, selon le cas.
- Les hygiénistes industriels ne doivent communiquer des informations personnelles et commerciales confidentielles qu'avec le consentement exprès du propriétaire de ces informations, sauf lorsqu'ils ont l'obligation de les divulguer en vertu de la loi ou de la réglementation.

### RÈGLE 4

Éviter les circonstances qui risqueraient de susciter un problème de conscience professionnelle ou un conflit d'intérêts.

#### PRINCIPES D'INTERPRÉTATION

- Les hygiénistes industriels devraient révéler aussi rapidement que possible l'existence ou la possibilité de conflits d'intérêts aux parties qui pourraient en subir les effets.
- Les hygiénistes industriels ne solliciteront ni n'accepteront aucune compensation financière ou autre rétribution d'une partie quelle qu'elle soit qui pourrait leur être proposée, directement ou indirectement, dans le but d'influencer leur jugement professionnel.
- Les hygiénistes industriels s'abstiendront d'offrir tout cadeau de valeur ou autre rétribution dans le but d'obtenir un travail.
- Les hygiénistes industriels devraient informer leurs clients ou leur employeur du fait qu'un projet destiné à améliorer les conditions de l'hygiène au travail ne leur paraît pas, à première vue, pouvoir atteindre le but recherché.
- Les hygiénistes industriels ne devraient pas accepter un travail qui risquerait de les empêcher de remplir des engagements antérieurs.
- Au cas où les présentes règles d'éthique leur paraîtraient en contradiction avec un autre code de déontologie au respect duquel ils sont tenus, les hygiénistes industriels s'efforceront de régler ce conflit dans l'intérêt de la protection de la santé des parties concernées.

### RÈGLE 5

Limiter les services rendus au domaine relevant de leur compétence.

#### PRINCIPES D'INTERPRÉTATION

- Les hygiénistes industriels ne devraient accepter de fournir leurs services que lorsque leurs études, leur formation ou leur expérience dans les domaines techniques considérés leur donnent la qualification nécessaire, à moins qu'une aide suffisante ne leur soit apportée par des associés, des consultants ou des salariés qualifiés.
- Les hygiénistes industriels devront être titulaires des certificats, documents d'enregistrement ou licences requis par les organismes com-

pétents des administrations fédérales, des États ou locales avant toute intervention dans le domaine de l'hygiène du travail, lorsque ces titres sont exigés.

- Les hygiénistes industriels n'accepteront d'apposer leur sceau, cachet ou signature ou n'en permettront l'usage que si le document en question a été rédigé par eux-mêmes ou par toute autre personne agissant sous leur direction ou sous leur contrôle.

#### RÈGLE 6

Agir en pleine conscience de leur responsabilité dans le souci de l'intégrité de la profession.

#### PRINCIPES D'INTERPRÉTATION

- Les hygiénistes industriels éviteront tout comportement ou pratique susceptible de discréditer la profession ou de tromper le public.
- Les hygiénistes industriels n'autoriseront pas l'utilisation de leur nom ou de leur raison sociale par toute personne ou entreprise dont ils

ont des raisons de croire qu'elles se livrent à des pratiques frauduleuses et malhonnêtes dans le domaine de l'hygiène du travail.

- Les hygiénistes industriels s'abstiendront, dans les messages publicitaires concernant leurs compétences ou leurs services, de toute déclaration impliquant une représentation mensongère de la réalité ou l'omission d'un fait important dont la mention est nécessaire pour qu'une telle déclaration ne soit pas mensongère.
- Les hygiénistes industriels n'autoriseront pas sciemment leurs salariés, leur employeur ou toute autre personne à présenter de façon mensongère leurs qualifications, leurs compétences ou leurs services professionnels par une déformation des faits.
- Les hygiénistes industriels ne présenteront pas de façon mensongère leur formation, leur expérience ou leurs titres professionnels.

*American Board  
of Industrial Hygiene*

veiller le milieu de travail. Grâce aux progrès de la technique, nous sommes capables maintenant d'effectuer des mesures sur les milieux dans lesquels les travailleurs exercent leur profession. Cette capacité de mesure a permis de mettre en lumière les sources de contraintes professionnelles. Or, ce progrès dans les connaissances a créé le besoin de fixer des limites d'exposition aux risques pour protéger la santé des travailleurs. En fait, nous avons même aujourd'hui les moyens de détecter la présence de très faibles niveaux de substances toxiques, c'est-à-dire avant qu'elles ne provoquent des problèmes de santé. A l'heure actuelle, nous sommes souvent en mesure de prévoir les conséquences de ces expositions, sans attendre que leurs effets se fassent sentir, et de prévenir ainsi des maladies et des lésions permanentes. La bonne santé des travailleurs n'est pas le fruit du hasard; elle nécessite que l'on surveille à la fois les travailleurs et leur environnement.

### Les limites d'exposition sur le lieu de travail

Les premières limites d'exposition sur les lieux de travail ont été fixées pour éviter les maladies graves et les décès. Aujourd'hui, où notre information est infiniment meilleure, nous essayons d'atteindre des niveaux d'exposition beaucoup plus faibles qui permettent de prévenir les maladies chroniques et les effets infracliniques sur la santé. L'effort systématique le plus fructueux qui ait été tenté pour établir des limites d'exposition sur les lieux de travail est sans conteste celui de la Commission des valeurs seuils (TLV), créée par la Conférence américaine des hygiénistes du travail (American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH)), en 1943 (l'ACGIH n'a aucun lien officiel avec un organisme de réglementation quelconque). Le fait que de nombreux pays dans le monde ont aujourd'hui adopté les valeurs limites d'exposition (TLV) qu'elle a fixées comme normes d'exposition maxima sur le lieu de travail, et que l'on en compte actuellement plus de 600, atteste du succès de cette entreprise. Leur application obligatoire et généralisée a conduit à procéder à un examen critique de ces valeurs et des méthodes par lesquelles elles avaient été fixées. Bien que fort utiles, les TLV ont été critiquées sous trois aspects du processus de décision: l'aspect scientifique, l'aspect politique et l'aspect éthique. En bref, ces critiques peuvent être résumées comme suit.

Les scientifiques leur reprochent de ne faire aucune distinction entre des valeurs limites établies à partir d'un ensemble considérable de données et celles qui se fondent sur des données moins nombreuses.

Les TLV n'ont jamais été conçues comme des seuils d'exposition censés assurer la sécurité de tous les travailleurs. La commission responsable de la fixation de ces valeurs a reconnu que la diversité biologique des travailleurs, ainsi que bien d'autres facteurs difficilement quantifiables ne permettaient pas d'établir des limites garantissant la sécurité de tous les travailleurs dans tous les milieux de travail. L'adoption de valeurs limites d'exposition en tant que normes obligatoires pose un problème politique, puisqu'une partie de la main-d'œuvre n'est pas protégée. Seule une exposition égale à zéro pourrait donner une telle garantie, mais l'exposition zéro et le risque zéro ne sont pas réalisables dans la pratique.

Les données sur lesquelles a travaillé la commission des TLV ont été établies et financées par les entreprises et n'ont pas été communiquées au public. Ceux qui sont protégés par cette méthode de détermination font valoir qu'ils devraient avoir le droit de connaître les données qui ont servi à établir ces limites. Quels qu'en soient les motifs, les efforts que font les entreprises pour limiter l'accès à ces données sont ressentis par beaucoup comme contraires à l'éthique et inspirés uniquement par les seuls intérêts de ces entreprises.

Ces TLV sont encore largement respectées à titre d'indicateurs généraux de l'exposition des travailleurs aux facteurs de contraintes dans le travail, à la condition toutefois qu'elles soient appliquées par des professionnels capables de les interpréter correctement.

### Les normes d'exposition du public

Il existe un lien entre l'exposition des travailleurs sur les lieux de travail et l'exposition de la population en général. Tout effet nocif pour la santé constaté chez les travailleurs est le résultat de l'ensemble des expositions à des substances toxiques. La dose totale est importante lorsqu'il s'agit de choisir des limites d'exposition appropriées et son rôle est déjà reconnu pour les poisons qui s'accumulent dans le corps, tels que le plomb ou les substances radioactives.

Aujourd'hui, les limites d'exposition sont différentes selon qu'il s'agit des lieux de travail ou du public en général; ces différences tiennent en partie à ce que les expositions des travailleurs sont intermittentes et non pas constantes. Les TLV ont été fixées pour une semaine de travail de cinq jours à raison de huit heures par jour, ce qui est la norme aux États-Unis. Ces valeurs tiennent donc compte de l'action des mécanismes de récupération. Beau-

coup estiment cependant que les limites d'exposition devraient être les mêmes tant pour la collectivité dans son ensemble que pour les travailleurs.

Faute d'informations précises sur les effets synergiques ou antagonistes des facteurs de risque, les limites d'exposition tant pour les travailleurs que pour le public ne traduisent que la somme des interactions qui se conjuguent entre les multiples contaminants présents dans l'environnement. Lorsqu'on fixe une limite pour une seule substance, la complexité des milieux dans lesquels nous vivons et travaillons rend impossible l'évaluation de toutes les interactions possibles entre ces contaminants. Nous nous contentons alors de faire les hypothèses simplificatrices suivantes: 1) la combinaison des substances chimiques présentes dans notre environnement est toujours sensiblement la même; et 2) les informations épidémiologiques et les critères utilisés pour fixer les normes reflètent notre exposition à cette combinaison de substances. En posant de telles hypothèses lorsqu'on fixe les limites d'exposition du public à chaque substance prise individuellement, il devient possible de ne pas prendre en compte ces interactions. Même si l'on pouvait appliquer le même raisonnement aux limites d'exposition sur le lieu de travail, la logique de cette démarche est contestable parce que la combinaison des substances dans les différents milieux de travail n'est pas la même que celle à laquelle est exposé le public.

Le débat politique porte également sur la question de savoir s'il convient d'adopter des normes d'exposition applicables à l'échelon international. Chaque pays est-il en droit de fixer ses propres priorités qui se traduiront par des limites d'exposition qui lui sont propres, ou doit-on préférer des normes internationales établies en fonction des meilleures données disponibles? De nombreux gouvernements des pays en développement sont d'avis que les pays développés devraient appliquer des normes d'exposition plus sévères, car les niveaux de pollution de leurs industries et de leur agriculture ont créé un environnement moins salubre.

### Les critères de santé fondés sur le type de risque

A l'heure actuelle, nous avons surtout recours aux analyses de toxicité pratiquées sur les animaux pour fixer les limites d'exposition applicables à l'humain. Les techniques perfectionnées d'aujourd'hui permettent de prédire à la fois le degré et le genre de toxicité pour le corps humain après exposition à une certaine substance. Nous savons mesurer la capacité qu'a une substance donnée de provoquer un cancer, de porter atteinte au fœtus ou même d'être la cause de tumeurs bénignes. Nous savons aussi mesurer le degré auquel une substance peut affecter les systèmes physiologiques. De nombreux scientifiques supposent qu'il y a un niveau d'exposition sûr, et cela a été vérifié par les premières observations des maladies contractées par l'humain. Cette hypothèse pourrait toutefois ne plus être valable aujourd'hui, en particulier en ce qui concerne le cancer. Les experts sont encore très partagés sur la question de savoir s'il existe un niveau d'exposition qui n'aurait aucun effet, c'est-à-dire qui ne présenterait aucun danger.

Dans notre environnement, nous côtoyons sans cesse des substances cancérigènes naturelles. Pour y remédier, il faut d'abord calculer le risque d'exposition à ces substances, puis appliquer les meilleures techniques disponibles pour ramener ce risque à un niveau acceptable. L'idée que nous pourrions arriver à un niveau de risque zéro est une idée dangereuse qui ne nous mènera nulle part. En raison du coût et de la difficulté des tests pratiqués sur les animaux, nous nous servons de modèles mathématiques pour prévoir les risques d'une exposition à de faibles doses de substances. Le mieux que l'on puisse faire, c'est établir statistiquement des prévisions chiffrées fiables sur ce qui constitue probablement les niveaux admissibles d'exposition à des contraintes du milieu

ambiant, en partant de l'hypothèse qu'il existe un niveau de risque que la collectivité peut accepter.

### La surveillance du milieu de travail

Surveiller le milieu de travail est la spécialité des hygiénistes du travail (appelés en Amérique du Nord hygiénistes industriels). Ces experts pratiquent l'art et la science d'identifier, d'évaluer et de contrôler les contraintes professionnelles. Ils sont formés aux techniques de mesure des milieux dans lesquels les gens travaillent. Comme leur devoir est de protéger la santé et le bien-être des salariés et de la collectivité tout entière, les questions d'éthique font aussi partie de leurs préoccupations majeures. C'est ce qui a amené les grandes associations d'hygiénistes du travail des États-Unis à réviser leur code d'éthique dont la première version remontait à l'année 1978 (voir l'encadré intitulé Règles d'éthique pour la pratique de l'hygiène du travail, p. 19.14).

### Les problèmes de confidentialité

Les données obtenues grâce à la surveillance du milieu de travail sont essentielles pour améliorer les limites d'exposition à la fois pour les travailleurs et pour le public. Si l'on veut pouvoir établir les meilleures limites possibles, c'est-à-dire des seuils qui ménagent un juste équilibre entre les risques, le coût des mesures à prendre et les moyens techniques existants, il est important que ceux qui sont appelés à les fixer disposent de toutes les données recueillies par les entreprises, les travailleurs et les pouvoirs publics. Cette méthode consensuelle semble être pratiquée de plus en plus couramment dans plusieurs pays et pourrait bien devenir la règle pour l'établissement des normes internationales à cet égard.

Pour ce qui est des secrets de fabrication et des autres informations à caractère confidentiel, le nouveau code d'éthique propose certains principes directeurs à l'intention des hygiénistes du travail. En tant que professionnels de la santé au travail, ceux-ci sont tenus de s'assurer que toutes les personnes intéressées reçoivent les informations nécessaires sur les risques éventuels pour la santé et sur les limites d'exposition. Cependant, ils ont l'obligation de garder le secret sur les informations essentielles concernant les entreprises, à moins que des considérations majeures de sécurité et de santé ne les obligent à les divulguer.

## DEUX QUESTIONS D'ÉTHIQUE: L'INFORMATION ET LA CONFIDENTIALITÉ

*Peter J.M. Westerholm*

Le présent article est consacré aux questions d'éthique que pose, dans la pratique de la santé au travail et, notamment des recherches qui s'y rapportent, le traitement des informations concernant les salariés pris individuellement, et cela non pas sous l'angle de la valeur pratique ou de l'efficacité, mais en fonction de ce qui est juste et de ce qui ne l'est pas. Cet article ne prétend pas donner une recette universelle pour décider si les pratiques concernant le traitement de l'information ou les questions de confidentialité sont moralement justifiées ou défendables. En revanche, il décrit et analyse les principes fondamentaux de l'éthique que sont l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance et l'équité, ainsi que leurs implications pour les droits humains.

Les principes de base qui sont utilisés pour analyser les questions d'éthique peuvent l'être également pour étudier les implications résultant, sur le plan de l'éthique, de la création, de la communication et de l'utilisation d'informations telles que celles qui ont trait aux risques professionnels ou celles qui président à la



conduite des recherches sur la santé au travail. Néanmoins, comme le présent article n'est qu'un aperçu général de ces questions, les applications plus spécifiques n'y seront pas étudiées en détail.

### Les faits

Sur le marché de l'emploi, dans l'entreprise ou sur le lieu de travail, les questions de santé concernent d'abord et surtout des personnes libres et économiquement actives. Il peut s'agir de sujets bien portants ou, au contraire, de personnes ayant des problèmes de santé dont les causes, les manifestations et les conséquences ont un lien plus ou moins direct avec leur activité professionnelle et les conditions qui règnent sur leur lieu de travail. Par ailleurs, toute une série de professionnels et de personnes assumant différents rôles ou responsabilités peuvent être impliqués dans les questions de santé concernant des individus ou des groupes sur le lieu de travail. Il s'agit notamment :

- des employeurs et de leurs représentants;
- des syndicats et de leurs représentants;
- des professionnels de la santé;
- des administrateurs des régimes de sécurité sociale et d'assurance;
- des chercheurs;
- des représentants des médias.

Tous ces groupes et leurs relations réciproques sont concernés par les informations tirées de la pratique et de la science de la santé au travail et la nécessité de les connaître. C'est dire que la question de la transparence et de la confidentialité de l'information, que ce soit du point de vue des droits humains, des droits des travailleurs, des besoins des employeurs ou de ceux de la société en général, recouvre un domaine très vaste. Elle peut aussi parfois être d'une très grande complexité. En fait, c'est un domaine qui revêt une importance fondamentale pour l'éthique appliquée à la santé au travail.

### Considérations de base

Le présent article part de l'hypothèse que toute personne doit pouvoir disposer d'une sphère privée et qu'elle y a droit a priori. Par cela, il faut entendre qu'elle a le besoin et le droit de cacher ou de révéler, de connaître ou de ne pas avoir à connaître différents aspects de la vie en société et de ses propres rapports avec le monde extérieur. De même, toute collectivité ou société a besoin de savoir certaines choses sur les individus qui la composent. Dans d'autres domaines, cela peut ne pas être nécessaire. Sur le lieu de travail ou au niveau de l'entreprise, les questions de productivité et de santé concernent l'employeur et les membres du personnel pris à la fois collectivement et en tant qu'individus. Il y a aussi la situation où l'intérêt général est en jeu sous la forme du besoin légitime d'information que revendiquent l'administration et diverses autres institutions.

La question qui se pose aussitôt est celle de savoir comment concilier ces besoins et quelles conditions doivent être réunies avant de pouvoir conclure que les exigences d'information de l'entreprise ou de la société l'emportent légitimement sur le droit du particulier au respect de sa sphère privée. Cela suppose que l'on ait résolu d'abord certains conflits d'ordre éthique. Si les besoins d'information de l'entreprise ou de l'employeur ne sont pas compatibles avec la nécessité de protéger la sphère privée des salariés, une décision devra être prise quant à ceux de ces besoins ou de ces droits qui l'emportent sur les autres. Le conflit d'ordre moral naît du fait que c'est l'employeur qui est généralement chargé de prendre les mesures nécessaires pour prévenir les risques pour la santé au travail. Pour exercer cette responsabilité, il doit être renseigné à la fois sur les conditions de travail et sur la santé des personnes qu'il emploie. Celles-ci souhaiteront peut-être

que certaines informations les concernant restent confidentielles ou secrètes, tout en admettant que ces mesures de prévention sont nécessaires.

### Perspectives morales

On peut aborder les questions et les conflits d'ordre éthique propres à la santé au travail en recourant aux deux cadres d'analyse traditionnelle: l'éthique conséquentialiste et l'éthique déontologique. L'éthique conséquentialiste considère ce qui est bien ou ce qui est mal, ce qui est nocif ou ce qui est utile, du point de vue de ses conséquences. C'est ainsi que l'ambition sociale exprimée sous la forme du principe qui voudrait que l'on recherche le plus grand bien pour le plus grand nombre de membres d'une collectivité est caractéristique de l'éthique conséquentialiste. Le propre de l'éthique déontologique, en revanche, est de considérer certaines actions ou certains comportements humains comme des obligations, par exemple celle de toujours dire la vérité — le principe de la véracité —, quelles qu'en soient les conséquences. Pour le spécialiste de la déontologie, les principes moraux sont des principes absolus qui nous imposent le devoir absolu de nous y conformer. L'un et l'autre de ces paradigmes de philosophie morale fondamentale, pris séparément ou conjointement, peuvent être utilisés pour évaluer sur le plan éthique l'activité ou le comportement des êtres humains.

### Les droits humains

Avant d'aborder les questions d'éthique liées à la santé au travail, ou celle de l'effet des principes moraux sur les rapports humains, ou encore celle du besoin d'être informé sur les lieux de travail, il y a lieu de préciser certains principes de base. Ces principes figurent dans les documents internationaux sur les droits humains et dans les recommandations et directives issues des décisions adoptées par les organisations internationales. Ils sont aussi consignés dans les codes de déontologie et les codes de conduite des professions.

Les droits humains, tant individuels que sociaux, jouent un rôle dans la protection de la santé. Le droit à la vie, le droit à l'intégrité physique et le droit au respect de la sphère privée sont parmi les plus importants; ils sont énoncés dans :

- la Déclaration universelle des droits de l'homme adoptée en 1948 par les Nations Unies;
- la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales adoptée en 1950 par les membres du Conseil de l'Europe;
- le Pacte international relatif aux droits civils et politiques adopté par les Nations Unies en 1966.

Pour le personnel des services de médecine du travail, les codes de conduite formulés et adoptés par l'Association médicale mondiale revêtent une importance particulière. Il s'agit des documents suivants :

- *Code international d'éthique médicale (1949-1968) et Déclaration de Genève (1948-1968)*;
- *Déclaration d'Helsinki: recommandation à l'intention des docteurs en médecine dans le domaine des recherches biomédicales portant sur des sujets humains (1964-1975-1983)*.

Les droits humains individuels ne dépendent pas en principe de considérations économiques. Ils ont pour fondement le droit à l'autodétermination qui recouvre lui-même le principe de l'autonomie de décision et la liberté de l'être humain.

### Les principes d'éthique

Le principe de l'autonomie est centré sur le droit de l'individu à l'autodétermination. Selon ce principe, tous les êtres humains ont l'obligation morale de respecter le droit à l'autodétermination de

chacun tant que celui-ci n'empiète pas sur le droit qu'ont les autres à décider de leurs actes dans les domaines qui les concernent. Un corollaire important de ce principe pour la pratique de la santé au travail est le devoir moral de considérer comme confidentielles certaines catégories d'informations concernant les particuliers.

Le deuxième principe, celui de l'attention qu'il convient de porter à autrui, recouvre deux principes moraux, celui de la non-malfaisance et celui de la bienfaisance. Le premier implique l'obligation morale qu'ont tous les êtres humains de ne pas causer de souffrance à autrui. Le principe de la bienfaisance est le devoir de faire le bien: il implique que tous les êtres humains ont l'obligation morale de prévenir et d'éliminer la souffrance ou le mal, et aussi, dans une certaine mesure, d'œuvrer en faveur du bien-être de leurs semblables. Une des conséquences de ces principes dans la pratique de la santé au travail est l'obligation de chercher de façon systématique à déceler tous les risques pour la santé que présentent les lieux de travail — ou toutes les situations dans lesquelles les conditions de travail peuvent être néfastes pour la santé ou la qualité de la vie — et de prendre les mesures correctives ou préventives nécessaires chaque fois que des risques ou des facteurs de risque de ce genre ont été constatés. Le principe de la bienfaisance peut aussi être invoqué comme l'une des bases de la recherche sur la santé au travail.

Le principe de l'équité est l'obligation morale qu'ont tous les êtres humains de respecter les droits de leurs semblables de manière impartiale et de contribuer à la répartition des charges et des bienfaits de façon que les membres les moins pourvus de la communauté ou de la collectivité bénéficient d'une attention particulière. La conséquence pratique majeure de ce principe est l'obligation de respecter le droit à l'autodétermination de tous, étant entendu que la priorité sera accordée, sur le lieu de travail ou sur le marché de l'emploi, aux groupes ou aux individus les plus vulnérables et les plus exposés aux risques professionnels.

Lorsqu'on étudie ces trois principes, il n'est pas inutile de souligner à nouveau que dans les services de médecine du travail le principe de l'autonomie a, avec le temps, fini par l'emporter dans une large mesure sur celui de la bienfaisance comme principe primordial de l'éthique médicale. C'est en fait l'un des changements d'optique les plus manifestes qui soient survenus au cours de la longue histoire de la tradition hippocratique. L'apparition du principe d'autonomie en tant que concept sociopolitique, juridique et moral a profondément influencé la déontologie médicale. Il a fait passer le centre de décision du médecin au malade et a donc modifié radicalement l'ensemble de leurs rapports. Cette évolution a des conséquences évidentes pour toute la santé au travail. Au sein des services de santé et de la recherche biomédicale, elle a des liens avec tout un ensemble de facteurs qui influent sur le marché de l'emploi et les relations professionnelles. C'est, par exemple, l'attention que l'on accorde aujourd'hui dans de nombreux pays à la démocratie dans l'entreprise qui associe les travailleurs aux décisions, ou le développement de l'instruction publique, l'émergence de divers types de mouvements en faveur de la protection des droits civils, ou encore l'accélération du progrès technologique appliqué aux techniques de production et à l'organisation du travail.

Cette évolution a favorisé l'apparition de la notion d'intégrité comme valeur importante intimement liée à celle de l'autonomie. Dans son acception éthique, l'intégrité désigne la valeur morale d'une chose demeurée intacte, constitutive de tous les êtres humains en tant que personne et fin en soi, indépendante de leurs fonctions et qui exige que l'on respecte leur dignité et leur valeur morale.

Ces concepts d'autonomie et d'intégrité sont liés entre eux en ce sens que l'intégrité exprime une valeur fondamentale assimilable en fait au principe de la dignité de la personne humaine. Le

concept d'autonomie, pour sa part, exprime plutôt le principe de la liberté d'action et vise à sauvegarder et à promouvoir cette intégrité. Il y a une différence importante entre ces deux concepts, en ce que l'intégrité n'admet pas de degré. Elle est soit intacte soit violée, voire anéantie. L'autonomie a des degrés divers et peut varier. Dans ce sens, elle peut être plus au moins réduite ou au contraire élargie.

### La sphère privée et la confidentialité

Le respect de la sphère privée et de la confidentialité découle du principe de l'autonomie. La sphère privée peut être envahie et la confidentialité violée lorsque sont révélées ou communiquées des informations pouvant être utilisées pour identifier une personne ou l'exposer à des réactions négatives ou même hostiles de la part d'autrui. C'est donc dire qu'il est nécessaire de prendre des mesures pour empêcher que de telles informations ne soient divulguées. En revanche, si l'information est indispensable pour détecter ou prévenir des risques sur le lieu de travail, il est nécessaire de protéger la santé des salariés concernés et parfois même celle d'autres salariés exposés également aux mêmes risques professionnels.

Il importe d'examiner s'il y a compatibilité entre, d'une part, la nécessité de protéger l'information portant sur des particuliers et, d'autre part, celle de protéger la santé de l'ensemble du personnel et d'améliorer ainsi les conditions de travail. Cela revient à mettre en balance les besoins des individus et les intérêts du plus grand nombre. Il peut donc y avoir conflit entre le principe de l'autonomie et celui de la bienfaisance. Dans une situation de ce genre, il est nécessaire d'examiner la question de savoir qui devrait être autorisé à avoir accès à l'information et dans quelles intentions.

Il est important de se pencher sur ces deux aspects de la question. Si l'information obtenue de chacun des salariés peut améliorer les conditions de travail de l'ensemble du personnel, il y a de bonnes raisons morales d'examiner l'affaire plus en détail.

Il faudra cependant mettre en place des procédures pour refuser tout accès non autorisé à l'information et son utilisation à des fins autres que celles qui ont été énoncées et convenues à l'avance.

### L'analyse éthique

Lorsqu'on se propose d'étudier des questions d'éthique, il est essentiel de procéder étape par étape afin d'identifier, de clarifier et de résoudre les conflits éventuels. Comme on l'a signalé plus haut, les différents types d'intérêts et les différents protagonistes présents sur les lieux de travail et sur le marché de l'emploi peuvent se présenter comme des intérêts moraux ou des droits acquis. La première étape élémentaire est donc de rechercher qui sont les principales parties concernées et d'en cerner les intérêts rationnels, puis de déterminer les conflits d'intérêts éventuels ou évidents. Il est essentiel, dès ce stade, que ces conflits d'intérêts entre les différentes parties en cause soient clairement identifiés et expliqués au lieu d'être passés sous silence. Il faut aussi accepter le fait que de tels conflits sont monnaie courante. Dans tout conflit d'ordre éthique, il y a toujours un ou plusieurs acteurs et un ou plusieurs sujets concernés par les actes des premiers.

La deuxième étape consiste à identifier les principes éthiques d'autonomie, de bienfaisance, de non-malfaisance et d'équité qui doivent être pris en compte. La troisième sera de définir, pour les individus ou les collectivités concernés, les avantages ou les bénéfices moraux, d'une part, et les désavantages ou coûts moraux, d'autre part, qui sont liés à tel problème ou à telle question de santé au travail. Les termes d'*avantages moraux* ou de *coûts moraux* sont entendus ici dans un sens large, à savoir que tout ce qui peut raisonnablement être considéré comme bénéfique ou comme ayant une influence positive du point de vue moral est un avantage et, au contraire, que tout ce qui peut affecter négativement un groupe est un coût moral.