



FACOLTÀ TEOLOGICA DI SICILIA
ISTITUTO SICILIANO DI BIOETICA

QUADERNI DI
BIOETICA E CULTURA

1

THE QUALITY OF LIFE

IN THE MEDITERRANEAN COUNTRIES

1st MEDITERRANEAN MEETING ON BIOETHICS

Emanuel Agius - Hmida Enneifer - Hanaa el Gowhary - George Grima - David Heyd - Anna Kalandidi - Marie-Louise Lamau - Salvino Leone - Frosso Parrisiadou - Igor Primoratz - Salvatore Privitera - Miguel A. Sanchez-Gonzalez - Jorge Teixeira da Cunha

EDI OFTES

I croati o, comunque, i non appartenenti alla popolazione serba, vengono deportati nei campi di concentramento. Nel gennaio del 1992 esistevano già 36 campi serbi: in essi ci sono uomini e donne di ogni età, dai 14 agli 82 anni, sottoposti a regolare, sistematico e quotidiano maltrattamento.

Come metodo di pulizia etnica viene usato il sistema delle espulsioni di massa, mandando via un incalcolabile numero di rifugiati croati e serbi dal territorio croato. Le strutture sanitarie, ospedali e altri centri medici, sono state del tutto distrutte. Governa il principio della pulizia etnica.

Le leggi internazionali violate in Croazia e numerosi i crimini di guerra i genocidi attuati da parte dei Serbi sono considerevoli. In proporzione, le violazioni effettuate da parte degli altri sono molto poche.

La comunità internazionale è rimasta spesso a guardare, mentre era suo dovere intervenire.

Quale sarà il giudizio delle generazioni future su questa guerra? Quale quello dei superstiti che vivranno in città come quelle di Sarajevo, Dubrovnik, Vucovar.. ed in tutta la Croazia?

La bioéthique: situation au Portugal

JORGE TEIXEIRA DA CUNHA

Dans la deuxième moitié de notre siècle, la science a découvert la vie, avec étonnement. Après des années de recherche passionnée sur la matière, qui ont permis la connaissance des ses éléments les plus infimes, l'intérêt se tourne vers la vie, dans sa complexité et dans son mystère. S'il est vrai qu'en isolant l'atome on a pu fabriquer et utiliser une arme dont la force destructrice était inconnue auparavant dans l'histoire de la civilisation on se rend compte que la maîtrise de l'information contenue dans l'ADN humain est porteuse, à un niveau différent, d'une charge explosive encore plus grande.

La découverte des mécanismes du fonctionnement de la vie humaine en ce qui concerne la reproduction ou le stade terminal, l'enracinement de la vie psychique dans le cerveau ou l'identification des éléments génétiques ont produit une forte impression dans l'opinion publique. La prise de conscience de l'importance du milieu physique et surtout des conditions de son actuelle dégradation ont soulevé la préoccupante question écologique. Les interrogations de toujours on pris une nouvelle dimension: qu'est-ce que la vie? Qu'est-ce que bien vivre? Est-ce que la terre, gérée selon les choix de notre modèle de développement, restera un milieu accueillant pour les êtres vivants? Le progrès technico-scientifique est-il toujours pertinent pour mieux vivre?

On s'est rendu compte que les décisions sur l'usage des possibilités de la science et de la technique en relation à la vie ne doivent pas rester le monopole du scientifique. Si quelque chose concerne tout le monde, c'est bien la vie. Il faut donc intervenir. Et on a vu presque partout diffuser le débat sur la vie. Depuis les journaux jusqu'aux cercles scientifiques universitaires spécialisés, la recherche et le débat se sont ouverts, non seulement sur ce qu'est la vie, mais surtout sur les conditions et les choix les plus authentiques en ce qui la concerne.

L'éthique a pour fonction d'illuminer ces choix. Face à l'émergence de cette nouvelle problématique, elle a vu s'amplifier son champ de réflexion de façon démesurée, par rapport à sa traditionnelle stabilité. Elle s'est éveillée, avec surprise, dans un milieu qui l'interroge vivement. Et un sentiment de douloureuse impuissance

l'a envahie. Les outils, principes et raisonnements d'autrefois semblent, dans une large mesure, inadaptés pour rendre compte des problèmes nouveaux et surtout pour mobiliser les esprits. C'est pourquoi on a assisté à cette grande opération de ravalement de l'éthique. Elle s'est même redoublée en «bioéthique», pour pouvoir contenir l'amplitude du nouveau domaine de la vie, dont plusieurs aspects et choix posent des problèmes moraux.

Dans ce Meeting Méditerranéen, on fera brièvement le rapport sur la situation de la bioéthique au Portugal. Ce pays, que le Poète voit comme le «visage» de l'Europe¹ tourné vers l'Atlantique et le Nouveau Monde, appartient naturellement à cet espace géo-culturel Méditerranéen et il a joué bien des fois dans l'histoire un rôle charnière entre le «Mare Nostrum» et les peuples de l'Europe du Nord. Le point de vue de notre exposé est celui de la théologie chrétienne. C'est donc à partir d'une perspective holistique de la nation de vie, qui est propre au christianisme, que l'on rendra compte de l'état de la société et de son effort de croissance éthique.

1. LA BIOÉTHIQUE: PRISE DE COSCIENCE ET MOUVEMENT CULTUREL

Un quotidien de diffusion nationale écrivait au sujet des techniques de reproduction humaine artificielle, en 1991: «Le bon accueil que le public portugais a fait à ces techniques n'a occasionné, jusqu'à présent, aucune discussion. Mais ce fait, expliqué par la nouveauté de ces techniques, ne signifie point que les questions éthiques soient résolues»². En effet, les débats publics autour des problèmes bioéthiques ne sont pas fréquents. On se rappelle que la discussion sur la loi de l'avortement (1984) a soulevé des passions brûlantes mais a rarement atteint le niveau éthique. Quoiqu'il en soit, on peut constater une présence toujours plus évidente des questions bioéthiques dans les mass media³. Ce fait est le symptôme de l'importance

¹ Évocation d'un vers du poète portugais FERNANDO PESSOA (1888-1935), dans l'ouvrage *Mensagem* (Lisboa, Atica, 1979, 13^e éd., 21).

² J.V. MALHEIROS, *Ética: o debate invisível*, in *Público. Fim de Semana*, n. 404, 12-4-1991, 2.

³ On peut rappeler l'exemple tout récent du cas de «L'enfant d'Erlangen» qui a eu un large accueil dans la presse portugaise. Cf. parmi d'autres, *O Comércio do Porto*, 25-10-1992,

grandissante de la question éthique dans l'opinion publique et même d'une demande éthique accrue de la part d'une société en développement technique toujours plus visible.

En ce qui concerne les thématiques, on trouve en tête l'aspect biomédical. D'abord ce fut la question de l'avortement, surtout du point de vue de la réglementation juridique. Les années récentes ont vu un développement de toutes sortes de mouvements pour la défense de la vie humaine, tout le long de sa durée. Pour le moment, c'est la problématique autour de la fécondation assistée médicalement qui impressionne le plus. Il y a bien peu, le Conseil National d'Éthique pour les Sciences de la Vie a annoncé la publication d'un rapport sur la possibilité de la fécondation artificielle à partir des gamètes d'un donneur. L'événement a eu une certaine répercussion publique, plutôt brève⁴. Il y a d'autres questions à ce sujet, par exemple, l'objection de conscience du médecin, le Sida.

Si on tient compte de l'éthique de la vie en un sens plus large, on peut trouver d'autres répercussions. C'est le cas des questions écologiques, prévalantes à l'occasion de la Conférence de Rio de Janeiro, et réémergeant parfois. C'est surtout le cas des jeunes et la drogue, des conditions de vie des handicapés, des nouveaux pauvres, des retraités. En effet, il y a une conscience croissante des exigences de ce qu'on appelle «la qualité de la vie». Cette qualité a été même promue par un «ministère pour la qualité de la vie», un organisme éphémère qui faisait un travail intéressant, surtout en ce qui concerne la défense des caractéristiques du paysage contre l'invasion d'éléments importés selon un goût corrompu et, d'autre part, promouvant la préservation des éléments de la biosphère.

Il sera utile de rappeler certains autres mouvements qui, en fin de compte, luttent pour des conditions justes de vie. Par exemple on voit le mouvement syndical procéder à un certain revirement par rapport à son action traditionnelle. En effet, il commence à s'oc-

³; *Diário do Minho*, 27-10-1992, 2. Les éthiciens consultés ont pris parti pour la continuation de la grossesse.

⁴ Cf. *Público*, 8-10-1992, p. 48. Le débat a pris un nouveau essor avec la publication sur le même quotidien (*Público*, 25-10-1992, pp. 2-5) d'un sondage sur l'opinion des portugais sur ce sujet. On constate qu'ils donnent un avis favorable sur la recherche avec des embryons, la fécondation avec des gamètes d'un donneur. La population manifeste un avis contraire à la fécondation artificielle en faveur de couples homosexuels et à la possibilité d'une «mère porteuse».

cuper des droits du citoyen «consommateur» et à mener des campagnes d'information de toute sorte, de manière à promouvoir chez le travailleur une culture défensive contre le consumerisme⁵

2. LES MOYENS D'INTERVENTION ÉTHIQUE

On peut énumérer, brièvement, divers façon d'intervenir éthiquement dans la société portugaise qui nous occupe.

2.1. D'abord, la plus importante: *le Conseil National d'Éthique pour les Sciences de la Vie*. Suivant la pratique commune en d'autres pays, un organisme national pour l'éthique fut fondé au Portugal. Il est, par son statut⁶ consultatif et indépendant des pouvoirs politiques. Il a comme objectif ultime la définition et la promotion de «la dignité de la personne humaine, de son identité, de sa valeur et de son irréductible nature»⁷. Quant à la provenance de ses membres, le Conseil est plutôt représentatif d'organismes tels que les corporations de la science, de la technologie et de la santé. La composition finale a été accusé d'être trop catholique et de n'être pas assez féminine (trois femmes sur un totale de vingt et un membres).

Le Conseil réunit tous les mois la totalité de ses membres et est doté d'une commission permanente. Un rapport sur la fécondation artificielle est en voie de publication. Il se prononcerait pour un avis défavorable au sujet des banques de sperme et même de la fécondation par le moyen des gamètes provenant d'un donneur⁸.

2.2. Au delà de ce Conseil national, il y a d'autres instances de réflexion et d'intervention éthique, surtout les *Comissions Hospitalières d'Éthique*. On peut citer des organismes de ce genre dans les

⁵ On peut voir, à titre d'exemple: CGTP, *Inter Consumidores*, n. 0, Julho 1992.

⁶ Voir: M. RAPOSO, *O Conselho Nacional de ética e a sociedade civil portuguesa*, in «Acção Médica» 55 (1991) 237-244. Le Conseil fonctionne auprès du Conseil de Ministres, seulement en ce qui concerne la logistique et le soutien financier, mais il est indépendant du pouvoir politique. La composition actuelle du CNECV se trouve sur: «Acção Médica» 55 (1991) 120 s.

⁷ *Ib.* 242.

⁸ Voir note 2.

plus importants centres hospitaliers, par exemple à Lisbonne, Porto et Coimbra. Ils fonctionnent avec régularité et intègrent des gens de tous les groupes impliqués dans la vie hospitalière. Du moins à Porto⁹, un théologien spécialiste d'éthique ainsi qu'un juriste sont membres de plein droit. Il se donne comme charge de produire des jugements éthiques sur les normes juridiques et les règlements internes, aussi bien que sur «les questions concernant le rapport éthique entre médecins, infirmières, malades, staff technique et administratif».

2.3. En outre, on peut citer des *organisations corporatives de types divers*.

2.3.1. On va, d'abord, parler des institutions liées aux corporations sanitaires: l'Ordre des Médecins et l'Association des Médecins Catholiques.

En effet, l'Ordre des Médecins a créé en son sein un «Conseil National d'Éthique et de Déontologie Médicale», d'où émane une réflexion et des propositions sur les aspects éthiques de la formation et de l'exercice de la profession¹⁰. Le Conseil s'occupe notamment de la qualité scientifique des travaux éthiques des membres de l'Ordre et analyse les programmes d'études déontologiques et morales des facultés de médecine.

Les médecins catholiques sont particulièrement actifs dans ces aspects éthiques de l'exercice de la profession. L'Association des Médecins Catholiques du Portugal est très ancienne et très prestigieuse¹¹. Elle promut l'éthique médicale, une bioéthique avant la lettre, dès les lointaines années trente. On peut dire qu'il s'agit de l'organisme le plus actif et méritoire dans l'expansion de la bioéthique dans le pays.

La corporation pharmaceutique, de son côté, publia récemment son Code déontologique. Elle cherche aussi l'amélioration de la

⁹ Voir l'acte de fondation (le 24 juin 1987) de la Commission d'Éthique de l'Hospital de S. João, à Porto, dans «Acção Médica» 51 (1987) 132.

¹⁰ Sur ce Conseil, voir: «Acção Médica» 53 (1989) 186-188.

¹¹ L'Association remonte au lointain 1915. En 1934 elle s'intégra dans l'Action Catholique récemment fondée. Voir: «Acção Médica» 1 (1936) 64-72.

qualité de la vie: qualité des produits, vérité des informations publicitaires, absence de spéculation commerciale¹².

2.3.2. On ne peut pas oublier un autre mouvement, lui aussi confessionnel, qu'on appelle «Pastorale de la Santé», promu par l'Église Catholique. Il intègre des gens du milieu sanitaire (médecins, infirmières, assistants sociaux) et réalise des interventions publiques sous forme de congrès ou autres. Il se préoccupe surtout de la qualité morale du service sanitaire de ses membres, de la création de commissions éthiques hospitalières, de garantir la possibilité légale de l'objection de conscience des professionnels, de la formation éthique dans les écoles sanitaires, de la qualité du service de planification familiale et de l'éducation sexuelle dont les agents sanitaires ont la charge publique¹³. De cette façon il entend réaliser socialement le sens chrétien de la dignité humaine.

3. CENTRES DE RECHERCHE ET INSTRUMENTS SCIENTIFIQUES

La recherche bioéthique au Portugal est fragmentaire. On pourrait rappeler de nombreuses rencontres d'études, de congrès de spécialités diverses. Le plus important est de faire référence à quelques organismes voués d'une forme stable et directe à la recherche sur le sujet.

3.1. Le *Centre d'Études de Bioéthique (CEB)*¹⁴. Cet organisme a été fondé en 1986, à Coimbra. Il poursuit l'objectif d'étudier les problèmes bioéthiques, avec une méthodologie pluridisciplinaire, et de promouvoir la divulgation scientifique des résultats obtenus. D'autre part, il se propose de coopérer avec les instances publiques pour des actions diverses concernant cette problématique. Il intègre des groupes de recherche qui étudient divers aspects, par exemple: les transplantations d'organes, l'homosexualité, la fécondation artificielle, la génétique, la périnatalogie. Tous ces aspects sont traités d'un point de vue médico-scientifique aussi bien qu'éthique, philosophique, juridique et même théologique.

¹² Le code de l'APIFARMA a été publié sur «Acção Médica» 52 (1988) 54-56.

¹³ Sur une de ces interventions, voir: «Acção Médica» 52 (1988) 112.

¹⁴ Sur le CEB et son Statut, voir «Acção Médica» 53 (1989) 120-123.

3.2. En 1986, le Ministère de la Justice a créé, au sein de la Faculté de Droit de l'Université de Coimbra, une *comissão pour l'encadrement juridique des technologies nouvelles concernant la vie*¹⁵. Cet organisme s'occupe, comme le dit son titre, de la recherche et de l'élaboration d'un droit adapté aux nouvelles situations créées par les techniques appliquées à la vie humaine. Il a préparé une proposition de loi sur la reproduction humaine avec aide médicale. La proposition n'a pas été, pour le moment, présentée au parlement mais a été rendue publique en 1990.

3.3. À l'*Université Catholique* (Porto) on projette un futur centre de recherche pluridisciplinaire, auquel participeront les facultés de théologie, de sciences de gestion d'entreprises, de droit et de biotechnologie. Cet organisme sera voué à la bioéthique en un sens plus large: éthique biomédicale, éthique de l'économie mais aussi bio-droit et implications écologiques.

3.4. En ce qui concerne les *publications scientifiques*, outre les nombreuses traductions, on doit présenter deux revues très intéressantes et quelques études.

3.4.1. D'abord, la revue de l'Association des Médecins Catholiques: *Acção Médica*. Il s'agit d'un instrument précieux de recherche et surtout de divulgation. Fondée en 1936, dans ses pages on peut suivre l'histoire de l'éthique bio-médicale de notre siècle. Les travaux publiés sont d'une qualité scientifique pas toujours élevée. Mais, d'autre part, une chronique présente dans chaque numéro rend compte de la généralité des événements scientifiques, tant au Portugal qu'à l'étranger.

3.4.2. Il existe une autre revue, la *Brotéria Genética*, appartenant à la Société Portugaise pour la Génétique, qui la publie depuis 1980. Société et revue ont d'abord des finalités de recherche scien-

¹⁵ Voir le rapport de cette comissão. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA - FACULDADE DE DIREITO DE COIMBRA - CENTRO DE DIREITO BIOMÉDICO - COMISSÃO PARA O ENQUADRAMENTO LEGISLATIVO DAS NOVAS TECNOLOGIAS, *Utilização de técnicas de procriação assistida*, Coimbra 1990. Pour le moment, cet aspect législatif est encore très négligé. Voir à ce sujet: D. NETO, *O insustentável vazio legislativo*, in *Público*, 25-10-1992, 5. Le Gouvernement se propose de développer cet aspect et de promouvoir un large débat public sur les matières.

tifique dans le domaine biologique. Cependant, la question éthique a eu toujours une position d'importance dans ses pages, a tel point qu'on peut la considérer un instrument scientifique aussi pour la bioéthique.

3.4.3. En ce qui concerne le mouvement éditorial sur la bioéthique, on constate que la grande majorité des titres est constituée par des traductions d'auteurs étrangers, surtout européens. Ce marché s'élargit considérablement si on inclut le Brésil, dont grand nombre de publications sont accessibles dans notre pays. Quant à la production autochtone, il est possible de citer le nom d'un spécialiste de renommée internationale dans le domaine génétique comme L. Archer, lequel, étant aussi un jésuite, n'oublie jamais la problématique morale¹⁶. Sur la bioéthique proprement dite, citons l'ouvrage de J.R. da Costa Pinto, un philosophe de Braga, lui aussi jésuite, publié il y a une douzaine d'années, qui a connu une bonne fortune et causé aussi quelques discussions idéologiques¹⁷.

4. LA BIOÉTHIQUE DANS LE DÉBAT PUBLIC

La discussion bioéthique dans nos sociétés est conditionnée par plusieurs éléments. L'un des plus importants est précisément la coexistence de divers points de vue sur le sens du monde, lesquels peuvent ou non faire référence à une confession religieuse. Ces convictions variées doivent partager l'espace spirituel dans un contexte démocratique et pluraliste, dont la formule satisfaisante n'a pas encore été trouvée. À cela, il faut ajouter que le cheminement historique des deux derniers siècles, en ce qui concerne la recherche de cette formule démocratique, est plein d'épisodes de confrontation fratricides dont les blessures sont parfois encore vives.

La fonction de l'éthique dans ce débat se situe précisément sur ce terrain¹⁸. Elle aura comme tâche, d'abord, de maintenir une conception élevée de la notion de vie, réagissant précisément contre

¹⁶ Pour le domaine bioéthique: L. ARCHER, *Temas biológicos e problemas humanos*, Lisboa 1981; Id., *Desafios da nova genética*, Lisboa 1991.

¹⁷ J.R. DA COSTA PINTO, *Questões actuais e ética médica*, Braga 1984².

¹⁸ On peut trouver un propos de ce genre dans: M. VIDAL, *Ética civil*, in Id., *Diccionario de ética teológica*, Estella 1991, 237-239.

les options qui la vident et la rendent seulement «instrumentale» et insignifiante. Puis, faire coexister pacifiquement, c'est-à-dire démocratiquement, ces positions pluralistes de la vie. Enfin, surtout soutenir l'élan critique et développer les schèmes de raisonnement qui sont indispensables dans la nouvelle situation.

Venons en maintenant à la situation portugaise du débat sur la vie, de manière à saisir ses principaux enjeux et les difficultés spécifiques.

4.1. Le débat est conditionné, d'abord, par la vieille querelle, toujours réessuscitée, entre la pensée séculière et la pensée confessionnelle, qui au Portugal, veut dire catholique. Cette querelle, brûlante en bien des moments des deux derniers siècles, est présente encore en divers domaines de la vie civile, notamment en ce qui concerne les idées qui doivent orienter l'école et l'éducation, surtout l'éducation religieuse, l'organisation du système public de santé, la question de la liberté d'expression dans les media, et même d'autres domaines comme, par exemple, la sauvegarde du patrimoine national (édifices religieux, oeuvres d'art, etc.). Entre ces deux courants spirituels il y a une méfiance traditionnelle.

Chacun de ces courants a son propre point de vue sur la possibilité d'une coexistence civile pluraliste. La tradition laïque propose un modèle pour cette coexistence fondée sur l'absence total, du moins en actes publiques, de convictions religieuses ou spirituelles. Évidemment, cette manière de voir les choses représente une annulation de la personne par rapport à l'élément le plus profond de son identité.

Quoiqu'il en soit de ces considérations, la difficulté est évidente quand-t-il s'agit de trouver des points de repère admis par tous pour fonder une bioéthique. Ce point, on le situe généralement dans l'impartialité. Or ces courants s'accusent mutuellement d'absence de cette caractéristique, de considérer les choses avec un parti pris idéologique a-priori. En de telles circonstances, il est difficile d'établir un dialogue constructif pour le progrès des choses.

Cette différence est visible dans les opinions manifestées à ce débat sur les questions de bioéthique. Voyons un peu comment.

4.2. Si on prend deux problèmes typiques de la pratique de fécondation aidée médicalement, le cas de l'usage de gamètes d'un

donneur et le cas des embryons supra-numéraires, les positions des divers courants spirituels se révèlent au grand jour¹⁹.

Certains prônent un critère plus ou moins utilitariste. Un médecin qui représente les cliniques où l'on pratique la fécondation avec l'élément d'un donneur répondait à un journaliste: «Jusqu'à ce qu'il y ait une législation qui interdise notre pratique, il ne me semble pas correct d'interrompre une activité médicale qui vise expressément les besoins des couples qui cherchent nos services»²⁰. Cette expression contient un certain type de raisonnement qui considère comme principaux critères de valeur, ou bien les possibilités techniques, ou bien un certain confort des couples qui veulent un enfant à tout prix. D'autre part, cette position appartient aussi, en général, aux équipes médicales à qui la destination absurde des embryons excédentaires ne pose pas un grand problème.

Généralisant un peu, on peut dire que ce type de raisonnement considère la vie avec une très grande superficialité et avec une insensibilité visible. C'est le prototype d'impartialité dans le sens négatif, c'est-à-dire, un «réalisme» qui évite délibérément toute attention à un sens profond des choses avec lequel la réflexion éthique a quelque chose à voir.

4.3. Mais on peut trouver un autre courant, peut être le plus fréquent, heureusement, dans le milieu médical. Il s'agit de celui qui considère la vie humaine dans sa valeur profonde et considère ces pratiques à l'intérieur de cet horizon de sens qui est essentiel à la vie, surtout du point de vue chrétien.

Donnons l'exemple d'une équipe médicale de Coimbra qui, à cause de cette considération plus profonde de la vie, a changé sa méthode de fécondation, et évite l'existence d'embryons excédentaires. En vertu du même souci, elle ne pratique plus la fécondation qu'avec des gamètes du couple en question²¹. Cette méthode particulière, la GIFT (transfert intrafallopéen de gamètes) évite précisément la perte des embryons excédentaires et connaît des résultats proches du processus le plus commun de fécondation artificielle.

Dans ce cas, on peut noter une préoccupation d'intégrer les pratiques médicales dans un horizon humain, et même de consi-

¹⁹ Voir: *Público. Fim de Semana*, cité dans la note 1, 3-8.

²⁰ Déclaration qui se trouve dans: *Público*, 8-10-1992, 48.

²¹ Il s'agit de l'équipe du Prof. A. Almeida Santos. Voir: *Público*, cité dans la note 1.

dérer, en quelque sorte, la valeur de la personne comme critère pour ces pratiques rendues possibles par une technique qui peut humaniser la vie.

CONCLUSION

Pour conclure, on peut résumer la situation portugaise en quelques phrases.

Cette situation n'est pas qualitativement différente par rapport à ce qui se passe dans les autres pays européens: le développement des techniques de manipulation de la vie a fait émerger un débat dont l'éthique est l'aspect décisif.

Pour le moment, le centre de la discussion sur la vie est essentiellement, l'aspect bio-médical, même si, comme il est souhaitable, cette question a tendance à s'élargir aux autres aspects où il faut construire une vie de qualité: le rapport de l'homme à la biosphère, l'économie, le droit, et autres.

Cette nouvelle problématique a eu comme conséquence un éveil de l'éthique dont l'opportunité est reconue par la généralité des intervenants dans le débat. Il est clair, d'autre part, que cette éthique éprouve une grande difficulté à faire parler le même langage à ces intervenants, du fait que les vieux fondements, la raison, la théologie, ne sont pas considérés comme intouchables.

Dans le cas concret des pratiques de bio-médecine, il y a deux types de raisonnements éthiques prédominants dans le débat: ceux pour qui il y a un sens à recourir au concept de personne, dont la dignité peut être connue, et à partir de laquelle on peut, en quelque sorte, s'orienter; et ceux qui n'admettent pas la pertinence de cette dignité et font usage d'un autre critère (les possibilités techniques, le bien immédiat des gens, etc.).

Enfin, nous pouvons constater que le vaste champ de la vie peut jouer le rôle d'un lieu de rencontre éthique dans un monde un peu désenchanté des récits libertaires de la Modernité. La sensibilité à la vie, en tant que valeur de premier rang, peut jouer le rôle de catalyseur d'énergies spirituelles et sociales en substitution à la raison de la Modernité, et même du sentiment religieux dans sa forme traditionnelle, lesquels maintenant ne sont plus capables de le faire.

Sommarario

In Portogallo le questioni di bioetica, non sono ancora molto frequenti nel dibattito pubblico, ma cominciano a registrare una loro presenza sempre più diffusa nei mass-media sotto la spinta di quella parte della società particolarmente sensibile alle tematiche biomediche. La situazione generale non è qualitativamente molto differente da quella degli altri Paesi europei.

È da sottolineare che la discussione bioetica viene condizionata fortemente dalla vecchia 'querelle' tra il pensiero laico e quello confessionale che in Portogallo si identifica con cattolico. Le due posizioni assumono precise connotazioni divergenti nella pratica della fecondazione artificiale, dove per l'uso dei gameti di un donatore e per la destinazione degli embrioni in surplus l'una privilegia criteri esclusivamente utilitaristici, mentre l'altra considera valore autentico la vita umana.

Fra le problematiche biomediche che sono al centro della più generale discussione sulla vita, suscitano maggiore interesse quelle della fecondazione artificiale. Seguono quelle inerenti all'obiezione di coscienza del medico e quelle derivanti dall'AIDS. Ma già la discussione tende ad allargarsi ad altri aspetti, come quello del rapporto dell'uomo con la biosfera, dell'economia, del diritto, ecc.

Tra le istituzioni preposte alla promozione della prospettiva etica in seno alla società, la più prestigiosa è il «Consiglio Nazionale di Etica per le Scienze della Vita» che persegue come obiettivo ultimo la definizione e la promozione della dignità della persona umana, la sua identità, il suo valore, la sua irripetibile natura.

Un ruolo molto significativo viene svolto anche dalle Commissioni Ospedaliere di Etica, che operano nei principali centri di cura, e dalle associazioni professionali di categoria, quali ad es. la Corporazione farmaceutica, l'Ordine dei medici e l'Associazione dei Medici Cattolici, la quale, sin dagli anni trenta, promuove un'etica medica che può definirsi bioetica *ante litteram*.

La ricerca, infine, seppure nel Paese si percepisca come realtà complessivamente frammentata, raggiunge livelli significativi in due organismi localizzati entrambi a Coimbra. Il Centro Studi di Bioetica e la Commissione per l'inquadramento giuridico delle nuove tecnologie concernenti la vita presso la facoltà di Giurisprudenza dell'Università.

Bioethics in Greece

Social, medical ecological, cultural, legal problems and perspectives

PANAGIOTA DALLA-VORGIA
VICTORIA KALAPOTHAKI - ANNA KALANDIDI

1. - Introduction

Greece is a small country with a population of about 10,000,000 people. The population is more or less homogenous, the largest part of it being Greeks by origin. The religion is Greek Orthodox with very few Moslems in the northern part of the country which is close to Turkey, and even less Catholics or Protestants. Greece is a member of the European Economic Community and as many other countries especially around Mediterranean faces economical problems.

In comparison to other European countries, the actual health status of the Greek population can be considered satisfactory¹. Total mortality in Greece is gradually declining during the last decades. The level of mortality is among the lowest, and the life expectancy at birth among the highest in Europe. The crude birth rate is also following a downward trend since 1950, resulting in a reduction in the total fertility rate and the net reproduction rate. Decline in mortality and fertility resulted in the aging of the population, with demographic, economic and socio-medical implications.

Total mortality is low (756.3 per 100,000 population) and secular trends show a gradual decline which is more evident in females. The advantageous position of Greece, among other European countries, is mainly due to the relatively low mortality rates from coronary heart disease and, to a certain extent, from some diet-related malignant neoplasms. However, there are now static or apparently increasing trends in these particular rates.

The three main causes of premature deaths for both sexes are, in rank order, accidents, cardiovascular diseases and neoplasms.

¹ Kalapothaki V., Kalandidi A., Katsouyanni K., Trichopoulou A., Kyriopoulos J., Kremastinou J., Hadjiconstantinou V., Trichopoulos D., *The Health of the Greek population. Report of the Ministry of Health, Welfare and Social Security*. Athens 1992.

Istituto Siciliano di Bioetica
Collectio Bioethica

1

SALVINO LEONE

OLTRE IL DOLORE

la qualità della vita
alla luce di una rinnovata
teologia della sofferenza



EDI OFTES

INDICE

<i>Presentazione</i>	5
SALVATORE PRIVITERA, <i>Mediterranean Meeting on Bioethics</i>	9
SALVINO LEONE, <i>The quality of life in Italy</i>	19
MIGUEL A. SANCHEZ-GONZALEZ, <i>Envejecimiento de la poblacion y limitacion de recursos economicos parala asistencia sanitaria: Los años de vida ajustadas segun su calidad (=QALY) ¿Pueden ser un buen criterio para la acutación sanitaria?</i>	29
MARIE-LOUISE LAMAU, <i>La notion de qualité de la vie dans le champ de la santé</i>	47
IGOR PRIMORATZ, <i>The war against Croatia: some salient traits</i>	69
JORGE TEIXEIRA DA CUNHA, <i>La bioética: situation au Portugal</i>	89
PANAGIOTA DALLA-VORGIA - VICTORIA KALAPOTHAKI - ANNA KALANDIDI, <i>Bioethics in Greece. Social, medical ecological, cultural, legal problems and perspectives</i>	101
GEORGE GRIMA, <i>The Policy of the Maltese Government. On Family Planning and Artificial Human Procreation</i>	113
FROSSO PARRISIADOU, <i>Public education, population screening, genetic counselling, and antenatal diagnosis, the four independent aspects of Cyprusprogramme for the thalassaemia</i>	127
MOHAMED EL GAWHARY - HANAA EL GAWHARY, <i>Urban deterioration and the quality of life: an overview</i>	137
DAVID HEYD, <i>Quality of life: deep and shallow</i>	149
EMMANUEL AGIUS, <i>Our responsibilities towards future generations: Malta's contribution</i>	159
ENNEIFER HMIDA, <i>Etique medicale, universitalite et culture</i>	171