

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

La pauvreté comme référentiel en bioéthique.

Ravez, Laurent

Published in:

B. Py, Fr. Vialla, J. Léonhard (coord.), *Mélanges en l'honneur de Gérard Mémeteau*

Publication date:

2015

Document Version

Première version, également connu sous le nom de pré-print

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Ravez, L 2015, La pauvreté comme référentiel en bioéthique. dans B. Py, Fr. Vialla, J. Léonhard (coord.), *Mélanges en l'honneur de Gérard Mémeteau: Droit médical et éthique médicale: regards contemporains*. vol. Volume 1, LEH Edition, Bordeaux, pp. 225-233.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LA PAUVRETÉ COMME RÉFÉRENTIEL EN BIOÉTHIQUE

Laurent Ravez

Professeur à l'université de Namur
Directeur du Centre interdisciplinaire droit, éthique et sciences de la santé (CIDES)

L'éthique, lorsqu'elle est envisagée comme une discipline donnant lieu à des recherches et à des enseignements, consiste de plus en plus souvent aujourd'hui, non pas à déterminer ce qui est bien, bon ou juste, ce qui serait plutôt de l'ordre de la morale, mais à réfléchir à ce que l'on prétend être bien, bon ou juste¹. On peut évidemment vivre toute une vie sans jamais s'adonner à la réflexion éthique, mais il est plus difficile d'imaginer une vie où l'on n'émette aucun jugement moral. Si de tels jugements sont donc probablement inévitables, il est néanmoins important d'avoir une conscience claire du phénomène, ce qui est précisément le travail de l'éthique.

Cela dit, une réflexion sur les valeurs est loin d'avoir l'objectivité des équations mathématiques. En ce sens, l'éthique n'échappe pas aux biais d'analyse induits par le contexte (socio-économique, historique, géographique, etc.). Une grande partie de la littérature mondiale en matière de bioéthique est produite par des chercheurs issus de pays occidentaux², ce qui conduit inévitablement à privilégier certains thèmes au détriment d'autres, mais également à biaiser le traitement des thèmes choisis. Ainsi, les chercheurs en bioéthique préféreront discuter d'euthanasie, de greffes d'organes ou d'utérus artificiel, des problématiques qui concernent principalement l'Occident prospère, plutôt que des maladies infectieuses qui déciment des millions d'êtres humains chaque année dans les pays en développement³. Et lorsqu'une problématique semble universelle, comme c'est le cas par exemple pour les

¹ FLETCHER (J.-C.), SPENCER (E.M.), LOMBARDO (P.A.), *Fletcher's Introduction to Clinical Ethics*, 3^e éd., University Publishing Group, Hagerstown, 2005, p. 3.

² BORRY (P.), SCHOTSMANS (P.), DIERICKX (K.), "Developing countries and bioethical research", in *The New England Journal of Medicine*, Vol. 353, 2005, pp. 852-853. BORRY (P.), SCHOTSMANS (P.), DIERICKX (K.), "How international is bioethics? A quantitative retrospective study", in *BMC Medical Ethics*, Vol. 7, n° 1, 2006, E1.

³ BATTIN (M. P.) et al., *The Patient as Victim and Vector. Ethics and Infectious Disease. Ch. 4. How infectious disease got left out of bioethics*, Oxford University Press, New York, 2009, pp. 41-59.

problèmes de fécondité et l'éthique de la reproduction en général, la voix des pays du Sud est généralement peu entendue⁴.

Plutôt que de chercher vainement à échapper à ces biais d'analyse, il serait intéressant d'aller à la rencontre de ceux-ci, en choisissant délibérément la couleur des verres qui connoteront notre regard sur le monde des valeurs qui nous entourent. En emboîtant le pas notamment à Paul Farmer⁵, je voudrais montrer combien la position des plus pauvres d'entre nous, si souvent oubliée, peut pourtant dynamiser l'éthique des soins et plus généralement la bioéthique.

Mais encore faudrait-il s'entendre sur les termes. De quoi parle-t-on exactement quand on évoque « les plus pauvres »? Les statistiques ne manquent pas en la matière. Il y a bien entendu les fameux chiffres avancés par les institutions internationales. La Banque mondiale parle de « pauvreté extrême » pour désigner la situation de ceux qui doivent vivre avec moins de 1,25 \$ par jour. Bien que cela paraisse inconcevable, il y a dans le monde 1,2 milliard d'êtres humains subissant cette situation. Dans ces cas, on parlera de « pauvreté absolue », suggérant ainsi qu'il est impossible de subvenir aux besoins humains élémentaires avec un tel revenu. Plus près de chez nous, il sera plutôt question de « pauvreté relative », un concept qui cherche à situer les revenus d'un individu par rapport au revenu moyen de la population au sein de laquelle il vit. Ainsi, la population belge comptait, en 2011, 15,3 % de personnes pauvres, c'est-à-dire vivant avec un revenu inférieur ou égal à 1 000 euros par mois pour une personne seule, ce qui correspond à 60 % du revenu moyen d'un Belge⁶. Par comparaison, en France, selon l'Observatoire des inégalités, le taux de pauvreté était de 14,1 % en 2010.

La pauvreté entraîne ceux qui en sont touchés dans une spirale de difficultés quotidiennes : se nourrir, se loger, se soigner, éduquer ses enfants, etc. Ainsi, selon un récent rapport de l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), un être humain sur huit (environ 870 millions) souffraient de sous-alimentation chronique durant la période 2010-2012⁷. Ces chiffres ne tiennent pas compte des millions d'êtres humains supplémentaires qui, tout en recevant les calories nécessaires, doivent se contenter de régimes particulièrement déséquilibrés et carencés. Est-il nécessaire de rappeler

⁴ RAHMAN (M.O.), MENKEN (J.), "Reproductive health", in. MERSON (M. H.), BLACK (R. E.), MILLS (A.J.), éd. *Global Health*, 3^e éd., Jones & Bartlett Learning, Burlington, 2012, pp. 115-176.

⁵ FARMER (P.), GASTINEAU CAMPOS (N.), "Rethinking medical ethics. A view from below", in *Developing World Bioethics*, Vol. 4, n° 1, 2004, pp. 17-41.

⁶ Enquête EU-SILC 2011.

⁷ Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), « L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde », Rome, 2012.

que cette insécurité alimentaire est liée à l'extrême pauvreté des personnes touchées? Concernant la santé, la réalité est tout aussi pénible. Des milliers d'êtres humains, essentiellement des femmes et des enfants en bas âge, meurent tous les jours en raison de problèmes de santé qu'il serait relativement facile de prendre en charge avec des moyens financiers suffisants. Ainsi, quotidiennement 1 400 femmes meurent de complications liées à leur grossesse ou leur accouchement, essentiellement dans les pays en développement⁸. Dans le même ordre d'idées, la malaria et la tuberculose, maladies infectieuses assez aisément traitables (hormis certaines souches résistantes pour la tuberculose), tuent annuellement entre deux et trois millions de personnes dans les pays du Sud⁹.

Comment pourrait-on donc concrètement utiliser la situation des plus pauvres comme référentiel dans l'analyse des grandes problématiques contemporaines en éthique des soins de santé et en bioéthique? Deux grandes problématiques ayant donné lieu à de nombreuses prises de position éthiques seront évoquées, toutes deux d'une grande actualité. La première concerne les plantes génétiquement modifiées (PGM) qui appartiennent à l'ensemble plus large des organismes génétiquement modifiés (OGM). Ces organismes sont au centre de polémiques souvent très vives sur leur toxicité et les risques qu'ils constituent pour l'être humain et l'environnement. La seconde problématique étudiée a trait à la santé reproductive. Même si dans beaucoup de pays européens, des lois permettent aux couples et aux femmes en particulier de maîtriser leur fécondité, certains persistent à questionner ces droits, alors que d'autres, dans le monde, ne les reconnaissent simplement pas. Nous verrons concrètement comment la voix des plus pauvres peut offrir un chemin d'analyse créatif offrant une alternative aux schémas éthiques habituels.

I. Éthique et plantes génétiquement modifiées (PGM)

Commençons par la question des organismes génétiquement modifiés (OGM) ou plus précisément les plantes génétiquement modifiées (PGM). La firme Monsanto a annoncé en juillet 2013 sa décision d'abandonner tous ses projets de recherche en Europe à ce sujet¹⁰. Il est vrai que les pays européens et la France en particulier se sont toujours montrés particulièrement réticents au développement des PGM, alors même que celles-ci sont très présentes ailleurs dans le monde, en particulier sur le continent américain. Pour justifier

⁸ LABONTÉ (R.), SCHRECKER (T.), "The state of global health in a radically unequal world: patterns and prospects", in BENATAR (S.), BROCK (G.), éd. *Global Health and Global Health Ethics*, Cambridge University Press, Cambridge, 2011, p. 24.

⁹ United Nations, "The millenium development goals report 2013", New York, 2013.

¹⁰ GARRIC (A.), « Monsanto recule sur les OGM en Europe », in *Le Monde*, 18.07.2013.

cette réticence à l'égard des PGM, une série d'arguments à portée éthique sont avancés ; nous n'en retiendrons ici que deux.

Beaucoup d'opposants aux plantes génétiquement modifiées justifient éthiquement leur position en dénonçant les risques que les PGM présenteraient pour la santé animale et humaine. Les discussions sur la question de la toxicité des PGM sont particulièrement âpres et les arguments avancés très contradictoires. D'un côté, on trouve une série de réponses particulièrement rassurantes, comme celle que l'on peut lire dans le rapport publié en 2006 par le comité belge de l'académie pour les applications de la science (CAPAS) : « Le fait est que des aliments d'origine transgénique ont été consommés de par le monde, et particulièrement aux USA, depuis 10 ans, sans qu'aucune incidence négative n'ait été constatée. Un grand nombre de rapports sur la sûreté des aliments dérivés des plantes transgéniques ont été publiés (...). Leurs conclusions générales confirment l'intérêt de la biotechnologie agricole, vu les avantages qu'elle offre (...) tout en ne causant pas de risque particulier sur la santé humaine »¹¹. Ce rapport reflétant la position des grands rapports internationaux en la matière, comme celui de l'OMS en 2005¹², souligne que les OGM sont placés sous surveillance très étroite, ce qui évite de faire courir des risques inconsidérés aux consommateurs.

À côté de ces rapports rassurants, on trouve une multitude de documents particulièrement alarmants voire catastrophistes. Parmi ceux-ci, il y a les travaux de Gilles-Eric Séralini dont il propose une synthèse dans un ouvrage destiné au grand public : *Tous cobayes*¹³. Pour celui que certains voient comme le porte-parole du mouvement anti-OGM en France, voire en Europe, il est évident que les PGM présentent des risques pour la santé humaine et que ceux-ci sont insuffisamment pris en compte.

Ce chercheur français a acquis une popularité internationale en 2012 en publiant un article très controversé dans la revue *Food and Chemical Toxicology*. Plus que l'article lui-même, c'est la communication autour de celui-ci qui a fait sensation, notamment avec un papier du *Nouvel Observateur* du 20 septembre, soit le lendemain de la publication dans *Food and Chemical Toxicology*, titré : *Oui, les OGM sont des poisons!* et contenant notamment des photos de rats déformés par des tumeurs énormes. L'objectif de Séralini

¹¹ Royal Belgian academy council of applied science, *Les OGM (organismes génétiquement modifiés). Le cas des plantes transgéniques*, éd. Académie des Sciences, des Lettes et des Beaux-Arts de Belgique, CAPAS Sciences & Industrie, septembre 2006, p. 18.

¹² World Health Organization, *Modern food biotechnology, human health and development: an evidence-based study*, Genève, 2005.

¹³ SÉRALINI (G.-E.), *Tous cobayes! OGM, pesticides, produits chimiques*, Paris, Flammarion, 2013.

semble être d'alerter la population sur les dangers des plantes génétiquement modifiées qui seraient aujourd'hui largement consommées sans que des tests de toxicité suffisamment fiables aient été menés. Sa mise en garde s'appuie sur une recherche qu'il prétend innovante et étudiant la toxicité d'une des PGM les plus consommées dans le monde : le maïs NK603 de Monsanto. La particularité de ce maïs réside dans sa résistance au Roundup, herbicide majeur utilisé partout sur la planète.

À côté des éventuels problèmes de santé pour les animaux et les êtres humains, beaucoup de critiques à l'égard des OGM et des PGM en particulier portent sur les risques environnementaux. Les positions exprimées sont là aussi très divergentes. Ainsi, le rapport du Comité de l'Académie pour les Applications de la Science se montre très rassurant en distinguant deux types d'impact possibles sur l'environnement : d'une part les effets directs, d'autre part la transmission fortuite de gènes à des plantes apparentées cultivées traditionnellement. Concernant les effets directs, le rapport dit ceci : « Jusqu'à présent, aucun impact négatif n'a été confirmé »¹⁴, même si plusieurs « fausses alertes » ont été signalées dans le monde, principalement des situations où des résistances aux pesticides sont apparues chez certains insectes ou « mauvaises » herbes. Le rapport semble vouloir montrer que les cultures d'OGM ne posent pas plus de problèmes que les cultures traditionnelles. Concernant les effets de fertilisation croisée entre PGM et plantes cultivées traditionnellement, les auteurs du rapport reconnaissent le risque, mais ils estiment que les problèmes peuvent être gérés par des pratiques agricoles adaptées, par exemple en prévoyant une distance suffisante entre les espaces de culture OGM et les autres.

Les opposants aux OGM sont loin d'être de cet avis. Outre les nombreuses critiques concernant la haute toxicité du Roundup, régulièrement associé aux OGM les plus cultivés, il est facile de trouver des dénonciations à propos de conséquences négatives directes de PGM sur la nature. Ainsi, Jacques Testart écrit-il : « Des PGM produisant un insecticide peuvent décimer des insectes non ciblés et la culture des PGM, selon qu'elles produisent un insecticide ou sont tolérantes à un herbicide, est à l'origine de résistances à ces pesticides ou herbicides respectivement chez des insectes ou des plantes sauvages »¹⁵. D'autres dénoncent des situations de « pollution génétique » et affirment que « la contamination par les OGM est particulièrement invasive »¹⁶.

¹⁴ SÉRALINI (G.-E.), *Tous cobayes, op.cit.*, p. 6.

¹⁵ TESTART (J.), *A qui profitent les OGM ?*, CNRS Editions, Paris, 2013, note 2, p. 17.

¹⁶ KEMPF (H.), *La guerre secrète des OGM*, Seuil, Paris, 2003, p. 230.

Comment s’y retrouver, éthiquement parlant, dans ce débat complexe autour des PGM ? Essayons donc d’introduire dans la discussion la cause des plus démunis. Pour cet exercice, on peut trouver d’excellents repères dans le rapport publié par le Nuffield Council on Bioethics : *The use of genetically modified crops in developing countries*¹⁷. Les auteurs du rapport ne nient pas le risque de pollution génétique, notamment pour des pays offrant une grande biodiversité. Ils font d’ailleurs état d’une affaire de contamination, au Mexique, entre du maïs OGM et une variété locale¹⁸. Mais ils souhaitent que chaque situation particulière soit abordée au cas par cas, en fonction du contexte propre à chaque région concernée, en rappelant que la migration des gènes constitue un phénomène naturel et n’est pas nécessairement un problème. Ils recommandent toutefois la plus grande prudence dans les régions où des espèces sauvages pourraient être contaminées par des OGM et ainsi menacées de disparition. L’introduction d’OGM dans ces régions devrait être encadrée de façon critique, mais pas nécessairement empêchée¹⁹.

Un des éléments essentiels pour comprendre cette discussion est le problème de la gestion des risques sous-tendu par le fameux principe de précaution. De nombreux détracteurs avancent que le recours aux PGM présente des risques démesurés que nous ne pouvons pas nous permettre de prendre. Le principe de précaution est alors très souvent invoqué. Celui-ci pourrait être défini très simplement de cette façon : il n’est pas nécessaire d’être certain d’un danger pour commencer à chercher à s’en prémunir²⁰. Les scientifiques et les industriels pourront alors mettre toute leur énergie à montrer qu’il n’y a à ce jour aucune preuve avérée du danger des PGM pour la santé humaine et qu’aucun impact négatif sur l’environnement n’est confirmé²¹, les opposants leur objecteront qu’ils n’ont pas montré que les PGM étaient sans danger et que dans le doute, le mieux est de s’abstenir.

Cependant, d’une part, le risque est un élément indispensable à la vie en général et à la vie humaine en particulier : il n’est pas possible de vivre sans

¹⁷ Nuffield council on bioethics, “The use of genetically modified crops in developing countries” A follow-up Discussion Paper, London, 2004.

¹⁸ QUIST (D.), CHAPELA (I.), “Transgenic DNA introgressed into traditional maize landraces in Oaxaca, Mexico”, in *Nature*, Vol. 414, pp. 541-543. Cette publication a été désavouée par les éditeurs de *Nature* en 2002 en raison de doutes quant à la validité des résultats proposés.

¹⁹ Nuffield Council on Bioethics, “The use of genetically modified crops in developing countries.”, *op. cit.*, pp. 54-56.

²⁰ Godard (O.) (sous la direction de), *Le principe de précaution dans la conduite des affaires humaines*, éd. La Maisons des sciences de l’homme, Paris, Institut National de la Recherche Agronomique, 1997.

²¹ Royal Belgian academy council of applied science, *Les OGM (Organismes Génétiquement Modifiés), Le cas des plantes transgéniques*, *op. cit.*, p. 6.

risque. D'autre part, ceux qui invoquent si facilement le principe de précaution semblent oublier que le *statu quo* face à certaines situations peut s'avérer plus risqué encore que les principes d'action proposés. Ainsi, les risques liés à une intervention chirurgicale pour un problème de santé doivent-ils être comparés aux risques de l'inaction. Dès lors, la question est moins de savoir si l'on est prêt à prendre le risque du recours aux PGM que d'apprécier le rapport entre ce risque et les bénéfices éventuels que cela pourra nous apporter, tout en intégrant dans l'équation les conséquences négatives possibles d'un refus des OGM.

Or, comme le montrent notamment les travaux de la *global landscapes initiative* (GLI) de l'université du Minnesota, l'explosion démographique et la modification des habitudes alimentaires va nécessiter que nous doublions au moins la production agricole d'ici 2040²². Il n'y a plus grand monde aujourd'hui pour penser que les PGM suffiront à régler ce problème, pas plus que pour croire que le *statu quo* y parviendra. Les débats stériles entre partisans et opposants des PGM doivent être dépassés pour réfléchir plus globalement au vrai défi agricole que nous allons devoir affronter dans les années qui viennent.

Si l'on veut pouvoir nourrir la planète – toute la planète et pas seulement l'Occident – sans la rendre totalement invivable pour les générations futures, il va falloir inventer un nouveau type d'agriculture qui intègre le meilleur des acquis de l'agriculture intensive issue de la révolution verte des années 70 et la créativité à la fois des agricultures locales et de la filière bio en Occident²³. Les biotechnologies auront un rôle à jouer dans ce défi, pourvu que l'on arrête d'opposer les méchants scientifiques alliés au lobby agro-alimentaire et totalement dépourvus de compassion pour le genre humain et les gentils opposants pétris d'humanisme. Une agriculture aidée par les biotechnologies ne sera pas moins humaine que celle reposant sur des techniques ancestrales. Si l'on veut assurer la sécurité alimentaire des êtres humains, une intégration sera toutefois nécessaire. Comme l'écrivent McIntyre et Rondeau: « la technologie est un outil de grande valeur pour permettre à l'agriculture de s'adapter aux défis actuels et à venir en matière de production, en faisant le meilleur usage possible du capital naturel, social, humain et financier sans lui nuire. Ainsi, technologie et durabilité agricole ne sont pas exclusifs l'un de l'autre »²⁴.

²² Voir à ce sujet: FOLEY (J.), *The other inconvenient truth*, http://www.ted.com/talks/jonathan_foley_the_other_inconvenient_truth.html. Voir également les ressources proposées par le site du GLI: <http://gli.environment.umn.edu/resources>

²³ FOLEY (J.) *et al.*, "Solutions for a cultivated planet", in *Nature*, Vol.478, 2011, pp. 337-342.

²⁴ MCINTYRE (L.), RONDEAU (K.) "Food security and global health", in BENATAR (S.), BROCK

En examinant la question des OGM avec les lunettes que doivent porter au quotidien les plus démunis, notre réflexion éthique sera nécessairement différente de celle que nous adopterions plus spontanément. Dans un monde où près d'un milliard d'êtres humains souffrent de la faim, on ne peut pas écarter d'un revers de main - habituée à tenir une fourchette trois fois par jour - les possibles bénéfices des biotechnologies.

II. Éthique et santé reproductive

D'autres champs de l'éthique des soins de santé et de la bioéthique pourraient également profiter de ce regard particulier. Le domaine de la santé reproductive est ici particulièrement intéressant. Selon les statistiques de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), sur les 193 pays répertoriés, 4 interdisent l'interruption volontaire de grossesse, quelles que soient les raisons de la demande (vie de la mère en danger, viol, inceste, etc.), 53 l'autorisent si et seulement si la vie de la mère est en danger. En cas d'inceste ou de viol, une femme ne sera autorisée à avorter que dans 49 % des pays de la planète. Quant à l'interruption volontaire de grossesse, telle que nous la connaissons en France et en Belgique, elle n'est autorisée que dans 28 % des pays²⁵. Il est intéressant de remarquer qu'en dépit de ces profondes différences dans les législations, il y a finalement peu de différences dans les pratiques effectives : des avortements se font partout dans le monde, presque dans les mêmes proportions, que cela soit autorisé ou pas. Ainsi : « (...) le taux d'avortement est de 29 pour 1000 femmes en âge de procréer (15 à 44 ans) en Afrique, où l'accès à l'avortement est très restrictif comparé au taux de 28 pour 1000 femmes en Europe où l'avortement est plus accessible »²⁶. Ce qui varie par contre de façon considérable, c'est le taux de mortalité maternelle directement lié à ces avortements : alors que l'on déplore de 0, 2 à 1, 2 décès par 100000 avortements dans les pays à hauts revenus (autorisant généralement l'avortement), ce chiffre passe à 330 décès dans les pays à faibles et moyens revenus qui se montrent beaucoup moins tolérants en la matière²⁷. Ces inacceptables inégalités s'expliquent simplement par le fait que là où l'avortement est illégal, les femmes ne peuvent compter que sur des structures et des ressources humaines défailiantes qui mettent leur santé et leur vie en danger. L'OMS estime ainsi que 13 % des décès liés à la

(G.), éd. *Global Health and Global Health Ethics*, Cambridge University Press, Cambridge, 2011, p. 267.

²⁵ *World health organization, unsafe abortion, global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008*, 6^e éd., WHO, Geneva, 2011

²⁶ RAHMAN (M. O), MENKEN (J.), *Reproductive health, op. cit.*, p. 132, traduction libre.

²⁷ Idem.

grossesse sont dus à un avortement réalisé dans de mauvaises conditions, ce qui représentait 47000 femmes décédées pour la seule année 2008²⁸.

Alors que certains en Espagne²⁹ et ailleurs aimeraient que l'on restreigne le droit à l'avortement, une réflexion éthique sur cette question devrait pouvoir rappeler la situation des jeunes femmes africaines pauvres confrontées à une grossesse non désirée dans un pays interdisant l'avortement. Au vu des innombrables victimes africaines de ce que certains appellent les « grossesses forcées »³⁰, il serait indécent de débattre des questions éthiques liées à l'interruption de grossesse sans tenir compte de ces situations.

C'est bien d'injustice qu'il est question pour ces femmes. Comme le dénoncent Rebecca Cook et Bernard Dickens³¹, elles ne sont non seulement pas respectées comme des adultes responsables de leur vie, mais elles sont en plus forcées de mener à terme une grossesse résultant peut-être d'un viol ou d'un inceste, alors qu'aucune loi nulle part dans le monde ne force qui que ce soit à sacrifier sa santé ou même sa vie pour sauver quelqu'un. En outre, il est évident qu'avec de l'argent ou de l'influence, les lois restrictives sur l'avortement peuvent être contournées et ne touchent dès lors que les plus pauvres.

Conclusion :

À travers deux exemples classiques de questionnement éthique, cette contribution a cherché à montrer comment la prise en compte de la situation des plus pauvres pouvait renouveler les débats et les argumentations, en ouvrant ceux-ci à plus de justice.

²⁸ World health organization, *unsafe abortion*, op. cit.

²⁹ MOREL (S.), « Le gouvernement espagnol envisage de pénaliser de nouveau l'avortement », in *Le Monde* 7 mai 2013.

³⁰ Voir par exemple : United nations, report of the fourth world conference on women, Beijing, 4-15 september 1995, United Nations, New-York, 1996.

³¹ COOK (R.J.), DICKENS (B.M.), « The injustice of unsafe motherhood », in Freeman (M.), éd., *The ethics of public health*. Volume II, Ashgate, Farnham, 2010, p. 535-536.