

Le tirage au sort

Camille Bibard

Le 19 décembre 2012

Introduction :

Face au rationnement nécessaire à l'offre de soin il apparaît un certain nombre de modèles économiques. De nombreux philosophes ont travaillé sur ces modèles et en ont fait apparaître six¹

1. Chacun doit recevoir à part égale
2. Chacun doit recevoir en fonction de ses besoins
3. Chacun reçoit en fonction de ses efforts
4. Chacun reçoit en fonction de sa contribution
5. Chacun reçoit en fonction de son mérite
6. Chacun reçoit en fonction des échanges dans le cadre de la libre concurrence.

Il apparaît d'emblée que ces modèles sont difficile à mettre en place car il y aura forcément des lésés qui trouverons cela injuste. Face à cette conceptualisation des modèles de distributions, il en apparait un autre utilisé aux Etats Unis : le tirage au sort.² Cette article montre qu'en Virginie, un tirage au sort parmi les personnes (qui n'ont pas d'assurance-maladie) désignera celles et ceux qui auront accès où non à des soins.

1. Tom L BEAUCHAMP et James F CHILDRESS. *Les principes de l'éthique biomédicale*. Belles Lettres, 2008. ISBN : 2251430156.

2. Jody KELLY. *Ces Américains soignés par tirage au sort*. 2009. URL : <http://www.lefigaro.fr/international/2009/10/31/01003-20091031ARTFIG00054-ces-americains-soignes-par-tirage-au-sort-.php> (visité le 04/12/2012).



Bien que l'idée d'un tirage au sort semble original, il existe un certain nombre de situations où il est effectué. En effet, la randomisation utilisée dans certaines expérimentations est, de fait, un tirage au sort, permettant de séparer ce qui, par exemple, aura un nouveau traitement et ceux qui auront un placebo (notons que le terme de tirage au sort a disparu au profit d'un anglicisme : la randomisation, masquant du même coup l'aspect de hasard). Certains laboratoires ont d'ailleurs eu recours à une loterie pour décider de qui aura ou non un nouveau médicament.³ Les transplantations d'organes ne sont pas non plus exemptes d'une part de hasard, lorsque deux individus ont besoin d'un même greffon, tous les modes de discrimination étant épuisés, il faudra bien, un jour, décider.

Pour ne pas nous laisser prendre dans les préjugés il apparaît nécessaire de tenter, dans un premier temps, d'expliquer le malaise ressenti à l'évocation du tirage au sort (notamment dans le domaine de la santé) au moyen du concept de « Locus Of Control », puis d'expliquer ce malaise au moyen d'autres outils. Dans un second temps nous nous attacherons à voir si le tirage au sort est ou n'est pas intégrable à une démarche éthique.

1 Pourquoi le tirage au sort fait naître un sentiment de malaise ?

Le sort vient du mot *sortem* qui fait référence, par extension, au « tirage au sort » qui désigne la « consultation des dieux », le « destin ».⁴

Au travers, de l'étymologie du tirage au sort nous pouvons observer qu'il y a référence à une instance supérieure, décideuse : une part d'irrationnel.

3. BEAUCHAMP et CHILDRESS, *Les principes de l'éthique biomédicale*, op. cit.

4. *Wikipédia*. URL : <http://fr.wiktionary.org/wiki/sort%5C#.C3.89tymologie> (visité le 04/12/2012).

1.1 Le Locus Of Control

En 1954 Rotter décrit le concept de LOC⁵. Le LOC situe le « lieu » où un individu situe sa responsabilité, il peut être interne ou externe. Une majorité d'individus ont tendance à vouloir conserver un certain contrôle sur leur environnement par exemple une étude menée en 1953 par Abrahams et Finesinger⁶ montrait que 93% de patients atteints de cancer, l'attribuaient à une mauvaise conduite antérieure. Bien qu'irrationnel cette attitude montre bien le désir de contrôle des individus internes.

Lorsque l'individu s'attribue à lui-même la cause de ses échecs ou de ses gains il a, d'après les théories de Rotter, un LOC interne. Lorsqu'au contraire il attribue à des causes étrangères à sa responsabilité il aura plutôt un LOC externe.

Dans notre cas le tirage au sort viendrait plutôt instituer l'utilisation d'un LOC externe, puisque l'individu n'aura pas de prise sur le hasard.

Shulz en 1976 montre qu'un LOC interne est plutôt bénéfique, en effet il démontre que des personnes âgées qui ont la possibilité de contrôler le rythme des visites sont en meilleure santé que celles qui ne le peuvent pas, ainsi le besoin de contrôle est important car il est déterminant de sa santé. Le manque de contrôle personnel serait aussi une composante essentielle de la dépression (Abramson et al)⁷, mais également de la paranoïa.

Beauvois met en évidence que les « internes » occupent plus de poste de cadre que les « externes ». Il se demande si, finalement ce n'est pas une question de normativité, si la norme n'est pas plutôt à l'internalité. Les internes auraient dans ce cas une meilleure « désirabilité sociale ». Il s'agit, à présent, de traiter des mécanismes qui font que les personnalités internes sont mieux évaluées par la société.

5. Locus Of Control

6. RD ABRAMS et JE FINESINGER. « Guilt reactions in patients with cancer. » In : *Cancer* 6.3 (mai 1953), p. 474–82.

7. LY ABRAMSON et LB ALLOY. « Judgment of contingency in depressed and nondepressed students : sadder but wiser ? » In : *Journal of experimental psychology. General* 108.4 (déc. 1979), p. 441–85.

1.2 Du point de vue de la psychanalyse :

La dépréciation du tirage au sort, et donc de l'institution d'un processus externe dans les problèmes économique de santé, ne serait-elle pas à chercher du côté de la psychanalyse ?

Le sort, nous l'avons vu, a trait à la question d'une instance supérieur (divine). Freud parle de « Providence attentionnée »⁸, pour lui cette Providence est du côté d'un père « grandiose »⁹ Il considère une analogie entre ce père grandiose et le roi. Bienfaisant, le roi peut aussi être craint car il peut aussi apporter des malheurs. Ainsi, si le roi peut nous toucher pour soigner un maux, il ne faut pas le toucher.¹⁰

Cette attitude paradoxale peut venir expliquer le fait que, dans la représentation collective, il ne faut pas forcer le sort. Ainsi, « lorsqu'un individu a réussi à satisfaire un désir refoulé, tous les autres membres de la collectivité doivent éprouver la tentation d'en faire autant ; pour réprimer cette tentation, il faut punir l'audace de celui dont on envie la satisfaction ».¹¹ Il semble alors évident qu'il faille « punir » celui qui aurait un mode de fonctionnement plutôt externe puisqu'il rejette à l'extérieur de lui ce qui lui arrive (c'est d'ailleurs toute la question du transfert et du contre-transfert en psychanalyse, qu'est-ce qui vient de moi, qu'est-ce qui vient de l'autre).

La psychanalyse nous apporte un élément qui permet de penser le fait que le tirage au sort soit déprécier. Pour que les dieux portent sur nous un œil bienveillant, il ne faudrait pas se retrouver dans une attitude active, il s'agirait d'adopter une attitude de « soumission sans condition ».¹² En ceci, le tirage au sort serait difficilement acceptable, non parce qu'il n'est pas juste mais parce qu'on viendrait forcer le « destin ».

8. Sigmund FREUD et QUADRIGE. *Le malaise dans la culture*. Presses Universitaires de France - PUF, 1929, p. 112, p.15.

9. Ibid., p.15.

10. Sigmund FREUD. *Totem et tabou*. Payot, 1913, p. 240, p.74.

11. Ibid., p.105.

12. FREUD et QUADRIGE, *Le malaise dans la culture*, op. cit., p.28.

2 Le tirage au sort est-il éthique ?

Nous avons tenté jusqu'ici de mettre des mots et des explication sur le malaise que nous éprouvons à l'évocation du tirage au sort. Nous avons vu qu'il existe un certains nombre de phénomènes qui explique ce préjugé.

2.1 L'évaluation du tirage au sort est-elle soluble dans le principisme ?

Cette question se pose, car, à première vue, le tirage au sort n'est pas éthique. Néanmoins, il semble que la frontière soit particulièrement ténu, entre l'éthique et le non éthique.

Nous évaluerons ici le tirage au sort à travers la grille d'analyse du principisme.¹³

2.1.1 La bienfaisance :

Ici, celui à qui bénéficie le tirage au sort en tire un avantage. Nous serions ainsi dans une attitude de bienfaisance, tout en excluant le paternalisme.

2.1.2 La non-malfaisance :

On peut dire qu'il n'est pas malfaisant car, nous ne faisons pas souffrir délibérément le patient que le sort n'aura pas choisi. Néanmoins, le tirage au sort institue un LOC externe chez les sujets. Un LOC externe favorise, nous l'avons vu, un certains nombres de mécanismes potentiellement néfaste pour les individus. Cela dit, il s'agira à un moment donné de trancher une décision. Si ce n'est pas le patient qui abandonne un potentiel bénéfice difficilement distribuable à l'ensemble des demandeurs, la décision se fera à l'extérieur de lui et ainsi favorisera le retour d'un LOC externe. Il s'agit donc de mettre en balance ces deux méthodes en fonction des situations.

13. BEAUCHAMP et CHILDRESS, *Les principes de l'éthique biomédicale*, op. cit.

2.1.3 L'autonomie :

Face au principe d'autonomie, il y a véritablement dans le tirage au sort un problème. Sans exclure l'autonomie totalement, le tirage au sort seul, ne favorise pas l'autonomie. Néanmoins, nous pourrions, imaginer que l'autonomie c'est institué avant : dans le choix ou non par le patient de l'utilisation du tirage au sort dans certains cas. En comparaison, l'autonomie est aussi exclue du champ des greffes car le patient n'a pas (ou peu) de prise sur l'obtention d'une greffe ou non. Le principe d'autonomie se réalise alors en amont sur le choix de l'inscription ou non sur la liste de greffe.

2.1.4 L'équité :

Il semble difficile, si l'on prend un tirage au sort strict, d'arguer le fait qu'il y a un manque d'égalité. Nous sommes, ici dans une égalité autoritariste : tout le monde à le droit au même traitement.

Pour autant sommes nous dans de l'équité ? Pour respecter le principe d'équité, il s'agirait de créer des sous-groupes où se rencontreraient les personnes ayant plus ou moins les mêmes caractéristiques (physiques, biologiques, age, etc.) et où il serait difficile de discriminer lequel serait le plus susceptible d'obtenir un avantage. Le tirage au sort viendrait se substituer au choix arbitraire d'un individu.

La question vient se poser de manière plus frontale quant au ressenti des patients. Il est difficile de faire admettre l'idée du sort au patient lésé par le hasard. Il semble ici qu'il y a une dissension entre l'idée d'équité et l'idée de justice. Nous y reviendrons mais, il semblerait que ces termes ne relève pas de la même approche. Le tirage au sort est-il équitable ? Nous avons vu qu'il peut l'être, pour autant est-il juste ? La question reste ouverte, mais nous tenterons d'y répondre lorsque nous aborderons l'idée de responsabilité.

Un principe de responsabilité ?

Ce qui pose réellement problème est, il me semble à situer du côté de la décharge de la responsabilité.

Nous l'avons vu l'utilisation du tirage au sort institue un LOC externe, il fait aussi apparaitre une « main invisible » qui viendrai décider de l'obtention ou non d'un avantage. De plus, intuitivement, le tirage au sort n'est pas morale, en ceci il s'agit de savoir si l'on exclue totalement la morale du champ de l'éthique ou non. Si l'on exclue la morale du champ éthique, il semblerait que, dans certains cas, il soit admit de recourir au tirage au sort. Reste alors la question de l'appropriation subjective du patient quant à celui-ci.

Intuitivement le patient sera, comme nous l'avons été, mal à l'aise avec le tirage au sort du fait des mécanismes psychiques qu'il met en jeu. Nous avons vu aussi que le tirage au sort favoriserait un désengagement de l'individu qui mettra en place un LOC externe.

Mais la question du choix reste présente. En l'absence de méthode de distribution collectivement admise, le tirage au sort reste un modèle possible.

À priori la question de la responsabilité pose problème. En l'absence d'un tel principe, le tirage au sort est éthiquement admissible. C'est d'ailleurs ce qui constitue un point de divergence entre équité et justice.

L'équité n'est pas incarné, c'est, je pense, un mécanisme dé-personnifié, contrairement à la justice qui « est aveugle », donc personnifiée. Cette justice¹⁴ est responsable de ses actes.

Un patient lésé par la justice a quelqu'un à haïr. Concernant l'équité étant plutôt entendu comme un concept plus que comme un objet, il lui est difficile de lui porter des affects.

La justice étant incarné par le professionnel, le patient pourra, dans son « travail » de deuil, considérer celui-ci comme responsable de ses maux¹⁵. Il faudra, pour le professionnel, supporter le fait d'être considéré comme le mauvais objet, non comme une attaque personnel mais comme réaction

14. Entendons la, ici, comme une personne plus que comme un concept

15. La colère faisant partie des étapes du deuil selon Elisabeth Kübler-Ross

« normal » face à la perte.

Références

- ABRAMS, RD et JE FINESINGER. « Guilt reactions in patients with cancer. »
In : *Cancer* 6.3 (mai 1953), p. 474–82.
- ABRAMSON, LY et LB ALLOY. « Judgment of contingency in depressed and nondepressed students : sadder but wiser ? » In : *Journal of experimental psychology. General* 108.4 (déc. 1979), p. 441–85.
- BEAUCHAMP, Tom L et James F CHILDRESS. *Les principes de l'éthique biomédicale*. Belles Lettres, 2008. ISBN : 2251430156.
- DUBOIS, Nicole. *La norme d'internalité et le libéralisme*. Presses Universitaires de Grenoble (PUG), 2009.
- FREUD, Sigmund. *Totem et tabou*. Payot, 1913, p. 240.
- FREUD, Sigmund et QUADRIGE. *Le malaise dans la culture*. Presses Universitaires de France - PUF, 1929, p. 112.
- GAYMARD, Sandrine. *Cours de psychologie sociale dispensé en master 1 de psychologie à l'université d'Angers*. non publié, 2010.
- KELLY, Jody. *Ces Américains soignés par tirage au sort*. 2009. URL : <http://www.lefigaro.fr/international/2009/10/31/01003-20091031ARTFIG00054-ces-americaains-soignes-par-tirage-au-sort-.php> (visité le 04/12/2012).
- NESKOVIC, Maja. *@ux sources : Etienne Chouard*. 2012. URL : <http://www.arretsurimages.net/contenu.php?id=5121>.
- Wikipédia*. URL : <http://fr.wiktionary.org/wiki/sort%5C#.C3.89tymologie> (visité le 04/12/2012).

