The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

| | |
|---|---|
| Title | L'Adaptation et la résistance du droit face aux développements de la bio médecine |
| Author(s) | Labrusse-riou, Catherine |
| Citation | Osaka University Law Review. 2003, 50, p. 81-102 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/10192 |
| rights | |
| Note | |

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

# L'Adaptation et la résistance du droit face aux développements de la bio médecine*

*Madame Catherine LABRUSSE-RIOU***

Monsieur le Doyen,
Monsieur le Professeur Tadaki Matsukawa
Chers Collègues,
Mesdames, Messieurs,

C'est un très grand honneur que vous voulez bien faire de présenter dans cette illustre Université d'Osaka à laquelle l'Université de Paris I est désormais associée par des liens étroits, ces quelques réflexions d'une juriste sur un des problèmes les plus importants et les plus délicats du monde moderne. Je vous remercie tout particulièrement de votre accueil et je sollicite votre indulgence envers un exposé dont le thème est probablement trop ambitieux pour pouvoir être traité de manière exhaustive avec toutes les nuances qu'il appelle.

Comme chacun le sait désormais, l'avancée des sciences de la vie, de la biologie moléculaire et de la génétique notamment, leurs applications biotechnologiques dans tous les règnes du vivant, végétal, animal et humain, et en médecine en particulier, posent de très nombreux problèmes, pratiques et théoriques, sur divers plans, philosophique, anthropologique, politique, moral, économique, et, bien sûr, juridique. Ces questions sont aujourd'hui regroupées dans une discipline nouvelle que l'on appelle « la bioéthique » ; l'expression est à maints égards ambiguë, ses méthodes et ses finalités sont controversées, ses modes d'expression sont diversifiés selon les pays, les cultures et même selon les corporations professionnelles. De fait, si la science, en raison de sa neutralité apparente et de son objectivité de principe relativement aux faits qu'elle étudie et révèle ou aux objets techniques qu'elle produit, peut prétendre à l'universalité, en revanche l'éthique ou la morale comme le droit sont nécessairement marqués par l'histoire et la culture

---

* Conférence presentée par Catherine Labrusse-Riou à l'Université d'Osaka et à la Maison franco-japonaise de Tokyo en janvier 2002

** Professeur à l'Université de Paris I Panthéon-Sorbonne
Membre du Groupe européen d'éthique pour les sciences et les nouvelles technologies

propres à chaque civilisation, si bien que la manière dont la science et ses applications sont reçues dans chaque pays ou groupe de pays, et traduites dans leurs systèmes juridiques, sera souvent différente. Car la biologie et surtout la génétique moderne, quand bien même elles révèleraient l'unité du vivant appréhendé par les gènes, met en question, sur le plan éthique et culturel, les rapports, souvent très complexes et raffinés, qu'au sein d'une civilisation, les hommes entretiennent envers la nature et le monde qui les entourent, envers leur propre corps et le corps de leurs semblables, plus généralement encore envers la vie, la mort et la succession des générations. Or ce sont ces rapports-là et tout le système de représentation sur lequel ils s'appuient, que les biotechnologies contemporaines peuvent transformer et modeler selon d'autres modes de pensée et d'autres objectifs que ceux qui, dans une société donnée, donne sens et transcendance à la destinée humaine individuelle ou collective. Il est donc normal que les États s'interrogent et s'opposent aussi parfois sur les solutions juridiques par lesquelles la société intégrera les faits scientifiques et médicaux ou à l'inverse s'efforcera d'y résister. De fait, la manière dont la bioéthique est pensée et pratiquée, est très différente en France et aux États-Unis ; au sein de l'Europe aussi, des différences importantes fondées sur des motifs philosophiques, historiques, politiques et juridiques, distinguent l'Angleterre, l'Allemagne, la France ou l'Italie. De plus, il faut compter avec la variété de la pensée et de la pratique médicales ; l'art de soigner et de remédier aux souffrances humaines s'exprime, dans chaque culture, selon son génie propre et son histoire singulière, même si l'objectif de la relation d'un médecin et d'un malade reste partout le même. Par conséquent, ce que je vais vous dire du droit français contemporain peut n'avoir qu'un intérêt relatif, voire même être dépourvu de signification pour un pays d'Extrême-Orient; en revanche, je suis sûre d'avoir beaucoup à apprendre des conceptions japonaises de la bioéthique comme du droit japonais en la matière.

Avant d'en venir au droit français, il me faut situer celui-ci dans une problématique générale qui n'épargne aucun des États préoccupés par la maîtrise du vivant et par l'élaboration du droit de la bio médecine ou par la traduction juridique des objectifs et des méthodes de la bioéthique.

## I. Questions communes à tous les systèmes juridiques.

Quelles que soient les particularités culturelles, nous avons tous à faire face à des questions de même nature qui posent aux États de véritables difficultés : j'en évoquerai quatre qui m'apparaissent les plus importantes aujourd'hui.

**1. Sur le plan de la méthode tout d'abord**, la science qui est en même temps une source de savoir et un moyen de pouvoir, procède de l'expérimentation et ne tient pour établi que ce qui est démontré et démontrable, tandis que le droit, la morale, les fondements d'un État ou les structures d'une société à partir desquelles s'organise le lien social, reposent sur des données et des croyances invérifiables et insusceptibles d'obéir à une causalité matérielle ou à une vérification expérimentale ; le mathématicien français Henri Poincaré affirmait à juste titre, pour opposer les lois scientifiques aux lois morales ou juridiques, que « un millier d'indicatifs ne font pas un impératif », tandis que de son côté le philosophe et médecin, Georges Canguilhem, mettait en garde contre la soumission des normes sociales, morales et juridiques, aux normes biologiques dans un ouvrage célèbre intitulé « Le normal et le pathologique ». Or une des questions posées aux législateurs comme aux juges consiste à savoir s'il convient de céder ou de résister à l'influence des concepts biologiques sur les concepts juridiques. La question se pose par exemple à propos du statut juridique du corps humain où le juriste voit traditionnellement la présence d'une personne dont l'esprit et le corps ne sont pas séparables, tandis que le médecin y voit un organisme et le biologiste un ensemble de fonctions matérielles; la question se pose à propos des embryons ou des fœtus humains dans lesquels le droit discerne la présence sinon d'une personne du moins d'un être humain appelé à un destin humain alors que les biologistes y voient, pour la plupart, un amas de cellules ou, après avortement, un déchet opératoire ; elle se pose aussi à propos des preuves génétiques de la filiation qui pourraient éliminer toute la construction sociale de la généalogie et des rapports de parenté, ou encore à propos de la définition de la mort s'il est vrai que celle-ci doit se réduire à l'arrêt des fonctions cérébrales d'un corps encore vivant. Il faut déterminer quel rôle joue, légalement, en matière d'assurance ou de droit du travail, la constitution génétique d'un individu, à partir de laquelle la médecine estime pouvoir prédire l'avenir de sa santé. Les exemples pourraient être multipliés ; il faudrait évoquer aussi les phénomènes d'indifférenciation des règnes qui conduisent à ne plus savoir distinguer l'homme et l'animal, au motif qu'entre l'homme et le singe par exemple les différences génétiques seraient infimes ; est-ce un motif suffisant pour les confondre? Les connaissances scientifiques et les pratiques biomédicales qu'elles engendrent, peuvent modifier substantiellement les représentations socio-culturelles qui sont à la base de la construction juridique des rapports humains. En un mot, comment et dans quelles limites convient-il d'intégrer les avancées scientifiques ou médicales qui ne concernent plus seulement la médecine mais, à travers elle, l'ensemble des rapports sociaux ? De quoi l'éthique ou le droit doivent-ils être les

gardiens, et comment mesurer le risque anthropologique qui résulterait d'une vision purement scientifique ou biologique de la vie et de l'humanité? Faut-il à l'inverse accepter une véritable mutation de nos manières de penser et en accepter les risques en raison des avantages que l'on retire ou que l'on espère retirer des entreprises biotechnologiques? Faut-il ne pas redouter d'entrer dans des modes de fabrication artificielle d'hommes conçus comme de pures mécaniques, plus ou moins prédéterminés pour être adaptés à des performances désirées par la société? Cette ambition n'est-elle pas le fruit de fantasmes qu'il serait possible de réaliser mais qui n'ont rien de véritablement scientifique? Comment alors résister à une conception purement technique et utilitariste de la vie et de la nature humaine, alors que les technologies, en matière de procréation et de gestion sélective des naissances, s'imposent sans que personne ne réussisse à les maîtriser, comme le déplorait récemment un médecin français à propos de l'imagerie médicale des fœtus?

**2. De plus, tous les États sont confrontés à la mondialisation des productions technologiques industrielles et des marchés** ; ceux-ci atteignent la production scientifique elle-même et tous les produits vivants, bruts ou dérivés, humains et non humains. Ces échanges fonctionnent selon des logiques strictement utilitaristes et concurrentielles et n'ont guère d'égards pour « la nature des choses », dont certaines pourraient et devraient échapper à l'appropriation privative comme à l'exploitation industrielle, même dictée par des finalités médicales d'amélioration de la santé. Tel est le cas aujourd'hui de la controverse mondiale relative à l'exploitation des embryons humains *in vitro*, ou à la production d'embryons par clonage, aux fins d'obtenir ces fameuses cellules souches dont on espère retirer de nouveaux médicaments. Pour quels motifs fondamentaux et de quelle manière préserver l'indisponibilité du corps humain ou du moins celle des moyens biologiques de la reproduction, qui ne peuvent, me semble-t-il, entrer dans l'échange sans risquer de réduire le corps humain à un pur matériel ou à une simple ressource ou à priver d'identité généalogique l'enfant né de donneurs anonymes ou plus encore issu du clonage? Les États sont alors tenus de se prononcer, si possible ensemble, sur les propriétés industrielles en matière de génétique, sur les règles en matière d'expérimentation humaine puisque les protocoles scientifiques sont de plus en plus souvent internationaux, sur les conditions de la circulation des produits du corps humain en vue de transplantation ou de transformation en produits dérivés, et plus généralement, sur la liberté de la recherche scientifique, comme c'est aujourd'hui le cas à propos du clonage. Or force est de constater l'inégalité du rapport des forces en présence : d'un côté les règles de nature internationale qui

sont peu à peu élaborées dans un cadre mondial ou régional, ne sont en général pas dotées de force juridique contraignante – soit que les conventions internationales ne soient pas ratifiées, soit qu'il ne s'agisse que de déclarations ou de recommandations, tandis que la science et l'industrie avancent grâce à la liberté des échanges beaucoup plus efficacement protégée contre les entraves venues d'une réglementation étatique restrictive. De plus, on observe que les normes internationales élaborées entre plusieurs États, comme c'est le cas en matière d'expérimentation sur l'homme, sont le plus souvent orientées vers la satisfaction de l'intérêt dominant, celui de l'industrie pharmaceutique notamment, au détriment de la protection effective des sujets d'expérience.

**3. Enfin, l'éthique au nom de laquelle des limites peuvent être instituées à l'action scientifique ou médicale, ne fait pas l'objet d'un consensus suffisant pour s'imposer à l'ensemble du corps social, ni au plan national, ni a fortiori au plan international**. Certes, la déontologie médicale peut être assez forte pour constituer un code de devoirs dont les tribunaux sanctionnent la violation. Certes la déontologie de la recherche scientifique fondamentale existe aussi, et se trouve indirectement sanctionnée soit au stade du financement des projets de recherche, soit à celui de la publication des résultats par le contrôle exercé par les revues scientifiques. Mais ces normes sont propres à des corporations professionnelles ; elles ne concernent pas directement le public qui tantôt revendique d'avoir accès à toutes les productions scientifiques et médicales, tantôt les redoute ou les récuse. Or, en Occident du moins, les justifications morales des limites que le droit pourraient imposer, se heurtent d'une part, à l'idée que la morale n'engage que la conscience individuelle et demeure distincte du droit, et d'autre part, que le respect du pluralisme des opinions et des courants de pensée, nécessaire dans une société démocratique, s'oppose à l'énoncé d'interdits frappant certaines recherches ou pratiques biomédicales. De plus, dans des sociétés démocratiques où l'on privilégie les libertés et les droits subjectifs individuels, l'État se veut neutre et prétend ne garantir qu'un ordre public minimum. Si bien que par crainte d'imposer un ordre moral contraignant, les lois sont plus permissives que prohibitives au point qu'il devient difficile de fonder l'interdiction de l'euthanasie, de la procréation assistée au profit d'une personne célibataire ou homosexuelle, et même du clonage, pour ne prendre que des exemples récents.

Pourtant, face à la violence de certaines pratiques, face au mépris de l'humanité dont procède le désir de maîtrise de l'espèce humaine ou face aux fantasmes qui inspirent nombre de propositions technologiques, le respect de la liberté tend à

céder devant l'impératif de la dignité humaine. Le principe de respect de la dignité humaine interdit par exemple de traiter l'humain (l'individu comme l'espèce humaine en général) comme une chose ou un produit ou de le réduire à sa constitution génétique ; ce principe a acquis valeur de référence pour juger des applications de la biomédecine dans la plupart des textes internes ou internationaux. Mais force est aussi de constater que ce principe n'est pas interprété de la même manière dans tous les États qui le reconnaissent et même qu'il est dépourvu de sens dans les systèmes de *common law*.

Nous sommes alors ramenés au constat de la relativité des fondements éthiques de l'activité scientifique et biomédicale, ce qui affaiblit les capacités de résistance des systèmes juridiques ; la résistance apparaît d'autant moins justifiée que les objectifs affichés et parfois réalisés tendent à améliorer la condition humaine, à partir de l'amélioration de la santé. Toutes ces incertitudes qui planent sur les dangers politiques, sociaux, anthropologiques, du pouvoir biotechnologique, conduisent à favoriser ce que l'on nomme, à la suite du philosophe allemand Habermas, « l'éthique procédurale » de la négociation au cas par cas, plutôt que « l'éthique substantielle » capable d'énoncer la loi morale et juridique valable pour tous.

4. **Mais, - et ce sera la dernière difficulté envisagée commune à la plupart des systèmes juridiques européens -, les temps modernes issus de la philosophie des « Lumières » que la Révolution française en 1789 prétendit incarner, sont passés : nous ne croyons plus que le progrès des sciences constitue un progrès nécessaire de l'humanité** ; nous savons que nous produisons des moyens techniques de destruction, réelle ou symbolique, de ce qui fait le propre de l'homme et de la vie en général, et nous savons que ces moyens dépassent les facultés humaines de jugement, que nous ne sommes pas assez sages pour maîtriser nos propres moyens de maîtrise. Nous avons fait l'expérience historique et philosophique du nihilisme le plus absolu au nom du pouvoir absolu et nous avons inventé pour tenter d'y remédier le crime contre l'humanité, nous reconnaissant ainsi comme possiblement inhumains. De façon moins dramatique, nous faisons l'expérience des dangers, pour la santé publique ou pour l'environnement, de nombre de productions industrielles en matière alimentaire ou pharmaceutique. Nous reconnaissons que la science est porteuse d'autant d'incertitude et d'ignorance que de vérité, et que pour protéger la recherche fondamentale et la médecine, il faut cesser de les sacraliser, mais au contraire les intégrer dans le droit et les soumettre aux limites qui s'imposent à l'exercice de tous les pouvoirs. Non

sans difficulté ni conflit, cette attitude progresse néanmoins. Le droit formalise peu à peu dans les conflits, un principe de précaution, inspiré du fameux « Principe responsabilité » inauguré par le philosophe allemand Hans Jonas. Ce principe ne vaut pas seulement en matière de protection de l'environnement ou de la santé publique ; à ces risques pour la vie biologique, il faut ajouter les risques de nature culturelle, politique et éthique, mais aussi psychique et anthropologique, qu'il faudrait identifier et conjurer. Là n'est pas la moindre des difficultés propres aux États occidentaux : car c'est à une véritable conversion mentale que nous sommes appelés ; il s'agit en effet de reconnaître le caractère démiurgique et parfois même délirant du projet de maîtrise et de transformation du monde vivant, qui pour passer en partie par la médecine, la déborde de toutes parts. Or l'idéologie du progrès inspire toujours scientifiques et gouvernants, alors même que le progrès est relatif et non exempt de régressions. Le problème est alors posé à nouveau de privilégier une connaissance scientifique, consciente de ses propres limites, afin d'instruire des décisions plus sages et plus prudentes, et de réduire la volonté de puissance et de pouvoir qui se cache dans les moyens purement technologiques.

En tous cas, je ne saurai adhérer personnellement à une vision exclusivement évolutionniste de l'histoire, sans prendre conscience des ruptures et des conflits qui, en théorie comme en pratique, jalonnent l'histoire des sciences et des techniques dans leurs rapports avec la société et l'humanité. Si le droit s'adapte nécessairement à l'état de la société et s'il évolue en raison de l'évolution des techniques, il est aussi l'expression d'une volonté et l'instrument du jugement des faits ; cela peut le conduire à résister aux faits et à diriger l'évolution selon des critères de justice. Le droit ne se limite pas, comme les technologies, à la seule recherche de l'efficacité technique.

C'est dans ce contexte complexe et tendu que se situe le droit français ; s'il cherche surtout à s'adapter aux progrès des sciences biomédicales pour en favoriser l'essor, en modelant les lois sur l'état des techniques, il s'efforce aussi d'y résister. Ce droit, fruit de législations multiples et de jurisprudences non moins actives, est l'objet de vives controverses parmi les juristes et de débats sans cesse relancés dans l'ensemble de la société française. Il sera impossible faute de temps d'entrer dans tous ces débats que je n'évoque ici que pour montrer qu'ils sont le signe et l'amorce d'une invention de la « démocratie technique » et de la participation des citoyens à la prise des décisions ; l'objectif est loin d'être atteint, mais il n'est pas interdit d'imaginer qu'il puisse l'être un jour et que le contrat social cesse d'être transformé ou pire, altéré, sous la seule pression des faits accomplis et de lobbies

particulièrement agissants.

Adaptation et résistance s'opèrent en effet sur un double plan ou d'une double manière : il s'agit d'abord dans un pays de droit écrit d'inscrire dans des textes des principes féconds en interprétation et de réglementer les pratiques biomédicales de manière spéciale. L'éthique passe alors par la loi qui ne renonce pas à une éthique substantielle. Mais il s'agit aussi d'organiser l'instruction des décisions les plus délicates ou les plus risquées de manière plus transparente et plus diversifiée, en mobilisant des compétences ou des experts venus d'horizons divers ; dans les institutions propres à la bioéthique, telles que les comités d'éthique, c'est aussi d'une éthique procédurale qu'il est question. Dans les deux cas, traditionnels en droit où l'on distingue depuis longtemps le fond et la procédure, les juristes sont directement mais différemment concernés.

## II. Adaptation et résistance du droit substantiel aux avancées de la biomédecine en France.

En généralisant et sous réserve de nuances nécessaires, on peut dire globalement que l'adaptation du droit aux nouvelles technologies biomédicales est le fait de la législation, tandis que la résistance s'exprime au moyen des procès et donc de la jurisprudence. Car les tribunaux sont saisis par les « victimes du progrès » et sont conduits à trancher des problèmes fondamentaux que la loi n'a pas envisagé directement, faute, le plus souvent, de consensus politique suffisant.

### A. L'adaptation du droit par la législation

A partir des années 1980, l'activité législative a été spécialement intense en matière de bioéthique. Initiée par les réflexions et les avis du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, créé en 1983, préparée par de nombreuses études et rapports du Conseil d'État, de l'Office parlementaire des choix technologiques et scientifiques ou de personnalités spécialement mandatées par le Gouvernement (M. le député Mattéi ou Madame Noëlle Lenoir), la législation a eu pour objet la protection des personnes qui se prêtent à la recherche biomédicale (20 décembre 1988), la sécurité sanitaire et la réorganisation de la collecte et de la distribution du sang (1992), les fichiers informatisés de données médicales (1° juillet 1994), et les deux grandes lois du 29 juillet 1994 relatives, l'une au respect du corps humain, intégrée dans le code civil (article 16 et suivants), et l'autre, au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, qui a pris

place dans le code de la santé publique. Plus récemment, une loi est venue réformer le droit de l'interruption de grossesse et a admis également la stérilisation des personnes, y compris des handicapés mentaux (4 juillet 2001). Est actuellement en cours de débat au Parlement une imposante loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. De plus et surtout, la révision des lois du 29 juillet 1994, qui avait été initialement prévue après 5 années d'application, devrait intervenir durant ce premier trimestre 2002 ; le projet de révision a fait l'objet de discussions préalables importantes au sein de diverses institutions publiques, au terme desquelles le gouvernement a finalement décidé de retirer la proposition initiale d'admettre le clonage humain à des fins thérapeutiques. L'enjeu principal de cette révision concerne en effet la recherche sur les embryons humains et le clonage, et divise profondément l'opinion publique française.

Je me contenterai de résumer les tendances de ces dispositifs législatifs complexes : leur caractéristique essentielle est d'adapter le droit civil, le droit pénal et le droit de la santé, aux nouvelles technologies biomédicales dont la légitimation par la loi implique une organisation spécifique des différentes pratiques.

Le droit français s'est en réalité aligné sur la demande médicale dominante et en a épousé les conceptions éthiques. Mais, ce faisant, le législateur a justifié une extension notable du pouvoir médical, au delà de sa fonction habituelle de soin ; le mot « thérapeutique » a d'ailleurs été remplacé par le mot « médical » afin de justifier des actions sur les corps humains en l'absence de véritable finalité thérapeutique (stérilisation, interruption de grossesse, procréations assistées, expérimentation sans bénéfice individuel pour les sujets, etc.). Cela explique l'ambiguïté et même parfois les contradictions entre les principes généraux qui ont été inscrits dans le code civil au titre du droit des personnes (Livre I, articles 16 et suivants du code civil) et les réglementations spéciales des pratiques biomédicales introduites dans le code de la santé publique.

## 1. Les principes et leurs limites.

Un certain nombre de principes généraux gouvernent désormais l'usage médical du corps humain : certains existent depuis longtemps en droit, tels le principe de l'inviolabilité du corps (sauf nécessité médicale), et le principe du consentement éclairé du patient à toute intervention sur le corps. Ces règles générales reposent sur l'idée qu'il convient d'articuler l'autonomie personnelle de l'individu et le bénéfice thérapeutique qui justifie l'acte médical. Mais, des exceptions importantes sont admises en matière d'expérimentation, de prélèvements d'organes, de collecte d'informations relatives à la santé et même de stérilisation. Ainsi tantôt l'exigence

du consentement est affaiblie ou écartée, tantôt l'inviolabilité du corps cède devant l'avantage retiré par autrui. Or ces exceptions, dictées par le souci de faciliter la tâche des médecins et des chercheurs, sont fondées, à tort ou à raison, sur l'utilité collective des usages biomédicaux du corps humain ; elles témoignent de l'ambiguïté de la volonté du législateur et de la permanence d'une tradition implicite, propre à la médecine française, selon laquelle les corps humains sont des objets d'intérêt collectif en vue de la santé publique. C'est pourquoi, la loi du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain a renoncé, en cours de débat parlementaire, à consacrer le principe d'indisponibilité du corps humain, car ce principe interdisait de mettre tout ou partie du corps dans l'échange. La loi autorise la disponibilité, à des fins médicales ou scientifiques, de tous les éléments et produits du corps, y compris des gamètes et des embryons dont les spécialistes de procréation assistée ont besoin pour réaliser leurs projets et subvenir aux désirs d'enfants des couples stériles. Cette partie du droit français est de celle qui fait l'objet des critiques les plus vives et qui se révèle la plus fragile : en effet, l'anonymat des donneurs auquel le droit français, les médecins surtout, sont très attachés, brouille complètement les filiations et ne s'intègre pas dans le système général de filiation selon le droit commun. Les règles spéciales de filiation établies en cas de procréation assistée par donneur n'apparaissent ni efficaces ni cohérentes ; elles protègent plus les médecins que les couples ou les enfants. Nombreux sont ceux qui prétendent que l'enfant devrait avoir droit à la connaissance du donneur de gamètes. Inversement les limites de la procréation assistée imposées par la loi sont vulnérables aux revendications de certaines personnes et la sanction de leur transgression est très difficile.

L'innovation au plan des principes a été d'ériger le principe du respect de la dignité humaine en règle juridique énoncée par le code civil (article 16 C. civil) et consacrée comme droit fondamental de nature constitutionnelle. Ce principe a vocation à diffuser ses effets dans l'ensemble de la vie sociale et juridique ; il n'est pas propre à la bio médecine ni à la bioéthique, mais il y trouve des applications particulières. Il donne lieu, comme en Allemagne, à une intense activité d'interprétation doctrinale par tous les juristes, dont certains d'ailleurs contestent la valeur ou les effets juridiques du principe lui-même selon la conception qu'ils ont du droit. Le principe de dignité permet de sanctionner les discriminations entre les personnes pour des motifs de santé ou de nature génétique ; il devrait fonder les limites nécessaires aux libertés individuelles. Encore trop indéterminé, la portée de ce principe reste fort discutée en ce qui concerne les personnes protégées au titre de la dignité humaine. Ainsi a-t-il été décidé que les embryons *in vitro* n'étaient pas

soumis au respect de la dignité humaine, ce qui, à mon sens, est très contestable, car cela autorise toutes sortes d'utilisations de l'humanité au stade embryonnaire que le législateur est désormais libre d'admettre souverainement. De même qu'il n'est pas conforme à la dignité humaine qu'un enfant soit conçu dans le seul but de servir de donneur d'organe pour un frère ou une sœur, de même la dignité humaine me paraît s'opposer à ce que des embryons humains soient utilisés comme de purs matériels biologiques pour finir en médicaments, comme le souhaitent les protagonistes de la recherche sur les embryons *in vitro*. Le législateur a posé le principe de dignité sans en tirer les conséquences concrètes. Les morts sont mieux protégés que les vivants aux confins de l'existence humaine.

Enfin le législateur a voulu protéger, au delà des individus, l'espèce humaine elle-même contre les risques de la génétique et précisément ceux d'une renaissance, sous des formes nouvelles et médicales, de l'eugénisme. Si l'intention est louable, les moyens juridiques sont encore défaillants : en effet, la notion de « pratique eugénique », définie par « l'organisation de la sélection des personnes » (article 16-4 C. civil), n'est pas suffisamment précise et elle ne permet pas de répondre aux formes libérales de l'eugénisme qui, en matière de procréation notamment, tendent à se développer spontanément dans le public. C'est une question importante et difficile dont le traitement supposerait que l'on réussisse à penser juridiquement la notion d'espèce humaine ou celle de génome humain, afin de savoir par quels concepts juridiques définir ces réalités dont l'homme se saisit comme d'un moyen de gestion et d'exploitation. L'espèce humaine ou le génome humain constituent-ils des patrimoines, des propriétés au sens capitaliste du terme ? Peut-on en disposer par contrat comme s'il s'agissait de biens ordinaires ? Comment contrôler les pouvoirs qui s'exercent sur eux et comment qualifier des pouvoirs ? Sur le plan pratique, la prévention de l'eugénisme relève de la réglementation spécifique des actes à vocation eugénique (Conseil génétique, diagnostic prénatal, interruption de grossesse, fécondation *in vitro*, etc.), mais ces réglementations ne s'appuient sur aucun concept juridique pertinent.

Dans la législation actuelle, le rapport du principe et de l'exception n'est pas maîtrisé conformément aux traditions juridiques en la matière et la loi, trop souvent, pose un principe mais admet en même temps son contraire, car la loi ne veut rien sacrifier et considère, trop facilement, que la finalité scientifique ou thérapeutique justifie des moyens dérogatoires au principe. Or si la fin justifie les moyens, autant dire que la politique juridique n'est pas éthique, et que le respect de l'éthique dépendra seulement de la conscience individuelle des praticiens.

**2. L'organisation administrative des pratiques biomédicales**

Si les principes restent flous et ambigus, le législateur français a en revanche organisé très précisément les pratiques les plus délicates tant sur le plan médical que sur le plan éthique. Cette organisation est de nature administrative et consiste à réserver à des établissements publics ou contrôlés directement par l'État, le monopole de certaines activités biomédicales, telles que les prélèvements et transplantations d'organes, l'expérimentation sur l'homme, la procréation médicalement assistée et le diagnostic prénatal. Aux garanties de compétence technique des établissements autorisés, s'ajoute la prévention des risques de pression en vue du don. Ainsi par exemple, en matière de prélèvements d'organes, la loi impose la séparation des équipes médicales de prélèvement d'une part et de transplantation d'autre part ; il s'agit d'éviter que la gratification que peut représenter la transplantation, n'incite à précipiter la décision de mort cérébrale ou la pression en vue de consentir au don. Mais surtout c'est par les monopoles publics et les contrôles administratifs qu'est garantie la moralité en matière financière, car dans la plupart des cas, ces établissements ne peuvent poursuivre un but lucratif ni rechercher la réalisation de profits économiques. C'est ainsi que peut être en partie assurée la règle de la gratuité des dons d'éléments et de produits du corps humain qui s'impose en France selon une longue tradition. A vrai dire il n'est pas certain que ce principe résiste aux assauts de l'économie de marché ni qu'elle puisse se maintenir dès lors que des entreprises privées puisent dans le corps humain des matières premières qu'elles exploitent et dont elles tirent profit ne serait-ce que pour assurer un retour d'investissement. C'est une question trop importante pour pouvoir être traitée en quelques mots. Il faudrait en outre tenir compte de l'influence du droit de l'Union européenne qui soumet les activités médicales au principe de la libre circulation des services et qui, sans qualifier les éléments et produits du corps humain de « marchandises » pourrait hésiter à justifier des entraves étatiques à leur libre circulation par des raisons seulement éthiques. Car le principe de gratuité ne vaut que pour les donneurs, il ne s'impose pas nécessairement aux intermédiaires qui conservent, retraitent et redistribuent les produits.

D'une façon plus générale, la loi établit des réglementations particulières pour chaque produits ou éléments du corps humain et distingue les organes, le sang, les gamètes, les embryons, les tissus et cellules, les déchets opératoires. Ces distinctions ne sont pas toujours cohérentes, ni justifiées. Par conséquent, une des questions importantes du droit de la bioéthique est de déterminer les conditions d'accès aux « matériels biologiques humains », et de déterminer la nature des droits

dont ils sont l'objet (s'agit-il d'une forme spéciale de propriété?), et le régime des contrats par lesquels ces choses sont échangées. On se demande notamment si les donneurs peuvent invoquer une sorte de droit moral sur la destination des éléments de leur corps afin de pouvoir en contrôler l'usage par les médecins ou par les industriels. La même question se pose en matière d'expérimentation.

La loi est cependant loin d'exprimer tout le droit ; si le temps manque pour analyser les sources coutumières et les usages de la pratique, ou encore les problèmes d'intégration des activités dans le droit commun des contrats ou de la propriété ou dans le droit administratif, en revanche il faut parler de la jurisprudence, car c'est par le procès que se manifestent les résistances que provoquent, dans le corps social et par suite dans les décisions de justice, certaines avancées de la bio médecine.

**B. La résistance du droit par la jurisprudence.**

Les problèmes posés aux tribunaux sont de plus en plus fréquents : je n'en examinerai que deux catégories : d'une part, ceux que posent le développement de la responsabilité médicale, d'autre part, ceux qui révèlent l'opposition du corps social à la dépersonnalisation ou à la déshumanisation inscrites dans certaines pratiques. Ces exemples illustrent, à travers la casuistique des procès et des solutions de justice, les difficultés réelles et sérieuses de la bioéthique.

**1. Pouvoir biomédical et responsabilité civile.**

Si la bio médecine dispose de moyens accrus, si son pouvoir s'étend, sa responsabilité en est nécessairement renforcée. On ne saurait faire l'économie de cette dimension du problème bioéthique. La sanction du pouvoir par la responsabilité est une manière de résister à la toute-puissance en rappelant qu'il ne peut y avoir en droit d'immunité. Or l'entrée de la médecine et de la science dans l'univers juridique s'est faite par le biais des actions en responsabilité civile, rares autrefois en raison de l'aura des médecins, beaucoup plus fréquentes aujourd'hui. Sous la pression des procès, les tribunaux ont opéré d'importantes évolutions de la jurisprudence dont les conséquences indirectes, outre la réparation des dommages causés, sont de provoquer une régulation spontanée des pratiques elles-mêmes, afin d'en limiter les risques et le coût des assurances.

**Trois exemples démontrent que la responsabilité est la contrepartie nécessaire du pouvoir. Le pouvoir médical n'y échappe pas.**

**En premier lieu**, la protection des personnes passe d'abord par celle de leur

liberté et de leur autonomie pour décider elles-mêmes ce qu'un médecin peut et doit faire sur elles. La règle du consentement éclairé existe depuis longtemps mais elle était peu ou rarement sanctionnée en justice. Elle l'est désormais par une jurisprudence civile qui a considérablement accru les obligations d'information à la charge du médecin, sur la fiabilité des diagnostics, sur la nature des prescriptions médicales et des traitements possibles, sur leurs risques même exceptionnels. Pour les tribunaux, le médecin dispose d'un savoir qu'il doit sans cesse mettre à jour, au fur et à mesure des avancées et des progrès de la science, et qu'il doit partager et délivrer aux malades, qui, eux, sont le plus souvent ignorants, afin que le consentement à l'acte proposé soit véritablement éclairé. Cette jurisprudence en réalité suit la transformation de la médecine elle-même en bien de consommation et l'on a pu dire, avec regret, que les médecins dispensent désormais des produits à des consommateurs que le droit protège comme tels. Si la formule est excessive et en partie infondée, la jurisprudence signale ainsi le déclin de la position sacrée et paternaliste du médecin. Mais le médecin n'est pas pour autant réduit à n'être qu'un prestataire de service obéissant aux désirs du patient : ainsi fut engagée la responsabilité d'un médecin qui, pour obéir aux désirs procréatifs d'une patiente agée de plus de 40 ans, lui administra des traitements qui l'ont conduite à la mort ; le juge estima que le médecin aurait dû résister à la demande.

**Le second exemple** concerne la responsabilité liées aux vices des produits humains ou d'origine humaine utilisés en médecine et, plus largement, les problèmes de garantie de la sécurité sanitaire. Les procès civil, pénal, administratif et politique qu'a provoqué, en France, de manière massive, la contamination de milliers de personnes par transfusion sanguine a constitué un événement majeur qui a profondément ébranlé le monde médical et scientifique et détruit les illusions qu'il entretenait envers un système de la transfusion sanguine devenu industriel. La question se pose toujours pour d'autres maladies transmises par le sang ou par d'autres produits humains tels que la moelle osseuse. L'observation de la jurisprudence est particulièrement instructive à plus d'un titre : d'une part, la réparation civile est acquise sur le fondement de la responsabilité du fait des produits et non sur celui de la responsabilité médicale ; un principe d'obligation de sécurité sanitaire, obligation de résultat, s'impose désormais aux établissements de santé, et même à l'État dans la mesure où il doit exercer un pouvoir de police sur les établissements. On peut interpréter cette réaction judiciaire comme le prix à payer pour l'affirmation de la maîtrise du vivant qui conduit médecins et entreprises à son exploitation en vue de sa redistribution. Celui qui détient ou qui prétend détenir une maîtrise scientifique et technique d'un produit doit répondre des

dommages causés par ce produit même si les vices sont indécelables. Une telle réponse *a posteriori* peut avoir pour effet une plus grande prudence *a priori* et conduit à limiter les prescriptions de traitements à risque, alors même que la loi les favorise par ailleurs. Mais évidemment, au plan des représentations du vivant, le droit qui impose des obligations de sécurité dont il est pratiquement impossible de se libérer par la preuve de l'ignorance scientifique du risque, transforme la chose vivante en chose inerte et présume que la science doit tout savoir puisqu'elle prétend tout maîtriser. Ainsi l'illusion scientifique se retourne contre ses adeptes, sauf à admettre un nouveau statut de l'incertitude scientifique comme fondement d'une plus grande prudence, voire d'un renoncement aux pratiques biomédicales présentées comme des « victoires » ou des « succès », mais qui n'en sont pas en réalité.

**Un troisième exemple** atteste la complexité des questions éthiques et juridiques concernant la maîtrise de la procréation. Il s'agit de la jurisprudence de la Cour de cassation qui, par plusieurs décisions de principe rendues en 2000-2001, a retenu la responsabilité du médecin envers un enfant né handicapé, en raison des fautes commises dans la surveillance de la grossesse de sa mère ; ces fautes ayant privé la mère de l'information nécessaire à une décision éventuelle d'interruption médicale de la grossesse, l'enfant a été admis à demander réparation du handicap non diagnostiqué. Ces décisions ont suscité un véritable tollé tant de la part des médecins condamnés en l'absence de causalité directe que de la part des associations de personnes handicapées qui ont interprété ces décisions comme une contestation de leur existence puisque l'avortement n'a pas pu avoir lieu. La controverse juridique est également très vive sur ces affaires et le législateur se préoccupe d'intervenir sur ce point précisément. Ces cas posent un problème philosophique fondamental : le droit est-il fondé à énoncer qu'une vie humaine handicapée constitue un préjudice réparable dés lors que la mère aurait pu être admise à interrompre la grossesse? Ces décisions n'ont-elles pas pour effet d'entériner des pratiques médicales eugéniques qui procèdent par le tri et la sélection des êtres humains à naître en vue de leur éviter la souffrance de handicaps graves? Mais inversement, les médecins, même s'ils n'ont pas matériellement causé le handicap qui reste le fait de la nature, doivent répondre de leurs fautes et les parents obtenir réparation de la charge matérielle que représente un enfant gravement handicapé. Le legislateur est intervenu pour briser la jurisprudence (L.4 mars 2002, art. 1er) mais cette disposition est considérée comme trop favorable aux médecins et suscite de nouvelles querelles.

**2. La résistance à la dépersonnalisation et à la déshumanisation**

Plusieurs exemples révèlent, à travers le contentieux, la résistance du corps social et des individus envers des pratiques biomédicales qui procèdent d'une conception déshumanisée de la personne et qui expriment une rupture trop brutale entre le corps et l'être ou entre la matière et l'esprit.

Tel est notamment le cas de **l'attitude des familles des personnes en état de mort cérébrale dont on prélève les organes en vue de transplantations**. Contre toute logique et cohérence, le code de la santé publique maintient une règle selon laquelle le prélèvement d'organe est licite sur une personne en état de mort cérébrale, si celle-ci ne s'y est pas expressément opposée de son vivant ; c'est la règle dite du consentement présumé, autre hérésie juridique. En réalité cette règle n'a jamais été véritablement admise ni acceptée par les français qui ne pouvaient pas croire qu'il puisse en être ainsi ; établie par une loi de 1976, elle existe toujours et n'a pas été véritablement modifiée ; seule la preuve du refus a été facilitée par l'établissement d'un registre informatisé des refus. De leur côté les médecins qui ont procédé à des prélèvements sans en avertir les parents du défunt, ont fait l'objet de procès ; et en pratique, comme le corps médical est en fait gêné, la plupart des médecins demande le consentement de la famille. L'exemple concerne plus largement la condition sociale et rituelle de la mort, du deuil et le respect du corps qui n'est pas une pure matière, condition qu'une certaine médecine trahit ou peut trahir. Ainsi s'explique la pénurie d'organes à transplanter et la nécessité pour la recherche biomédicale d'inventer d'autres moyens de thérapies qui ne passent pas par un recyclage généralisé des corps humains. Le Conseil d'État a d'ailleurs jugé, pour prononcer des sanctions disciplinaires contre un médecin qui avait procédé à des expériences sur une personne en état de mort cérébrale, que le respect de la personne humaine s'impose même si la vie a cessé. C'est une application du principe de dignité qui signifie que si le décès place le défunt à l'écart du monde des vivants, il ne le met pas en dehors du monde des humains. La dignité protège l'humanité plutôt que les sujets de droit *stricto sensu*.

**En matière de filiation**, les tribunaux sont aussi les témoins des désastres individuels et psychiques que provoquent soit les transformations sexuelles, soit l'abus des preuves scientifiques de parenté, soit aussi bientôt la procréation d'enfants à l'identité brouillée. Ainsi des enfants dont le père a demandé et obtenu, en raison du syndrome de transsexualisme, une transformation de son apparence sexuelle et une modification des actes d'état civil, ont plaidé qu'ils voulaient que leur père, devenu femme, reste leur père, c'est à dire un homme. On ne peut mieux constater qu'en disposant de soi-même, on dispose d'autrui, en particulier de ses

propres enfants et que le délire de l'un peut devenir celui de l'autre. L'interdit, aujourd'hui disparu, du changement de sexe protégeait contre la déraison ; la folie, comme le font remarquer certains psychiatres ou psychanalystes, consiste à prétendre traiter un trouble psychique d'identité sexuelle par des modifications corporelles mutilantes et irréversibles ; c'est aussi de croire que la détermination du sexe est seulement une affaire purement individuelle concernant la vie privée. Le transsexualisme affecte le mariage et la filiation ; ce sont, par conséquent, les enfants du transsexuel qui nous rappellent qu'ils sont les victimes de leur parent ; mais cette déraison est aussi celle des médecins et du droit qui légitime des actions aussi violentes.

On pourrait en dire autant des difficultés psychologiques et familiales que suscitent les preuves de parenté par empreintes génétiques ; utile pour lever le doute dans un procès en filiation, l'accès à l'expertise, bien que limité par la loi, est considéré désormais comme un droit des parties au procès, dont les tribunaux souvent abusent; ainsi, le prélèvement sur le corps d'une personne décédée et enterrée qu'il a fallu exhumer en vue de prouver en justice une filiation, a donné lieu à de très vives discussions dans l'opinion publique. Il arrive aussi que la preuve sollicitée par une partie soit considérée comme une offense, constitutive d'un préjudice moral pour l'autre partie et pour les enfants dont la filiation est contestée en justice. Enfin arrivera le jour où des enfants viendront se plaindre devant les tribunaux des dommages physiques ou moraux qu'ils éprouvent d'avoir été congelés au stade embryonnaire, d'avoir été conçus d'un patrimoine génétique anonyme, ou d'être le clone de leur grand-père! La nature humaine résiste à la manière dont on la manipule pour mieux la soumettre aux désirs de puissance.

Les droits de puissance, catégorie juridique inventée par le droit romain pour justifier le pouvoir des Princes ou le pouvoir des sujets les uns sur les autres, ont disparu. Mais, sous couvert de libertés individuelles ou de droit subjectif, les moyens technologiques offerts par les biotechnologies, ne font-ils pas renaître de ses cendres cette catégorie juridique? Les procréations médicalement assistées seraient des droits de puissance, biomédicale et parentale, sur les générations futures ? Est-il conforme à la dignité humaine de traiter l'espèce humaine comme des individus « à produire » et non plus à engendrer?

Comme la légitimité de ces pratiques est discutable, il est donc normal qu'elle soit contrôlée. La loi ayant imprudemment admis leur légalité, elle compte sur une régulation pragmatique au moyen d'institutions de contrôle compétentes pour apprécier, au cas par cas, l'activité des établissements biomédicaux, ou pour donner des avis de caractère plus général en matière d'éthique. La régulation appelle alors

des procédures plus que des règles de fond.

## III. Adaptation et résistance du droit par la procédure des instances de régulation

La bioéthique est née en partie de la constitution des comités d'éthique. Ceux-ci sont nombreux, locaux, nationaux, internationaux même et leur institution tend à assurer la régulation des pratiques par des avis ou des conseils adressés à divers destinataires. Outre ces comités, le droit français impose, dans certains cas (en matière de diagnostic prénatal et d'interruption médicale de grossesse) que des décisions graves soient prises après une concertation collégiale de plusieurs experts de différentes disciplines.

Je voudrai brièvement faire part de mon expérience des comités d'éthique, qu'il s'agisse du Comité National d'Éthique, ou plus modestement des comités de protection des personnes en matière d'expérimentation sur l'homme, mais aussi de la commission de contrôle des risques en matière d'organismes génétiquement modifiés qui donne des avis au Gouvernement avant d'autoriser la mise sur le marché.

Un des aspects de la bioéthique est en effet d'avoir multiplié les instances de réflexion mais aussi de décisions. La médecine cesse ainsi peu à peu d'être un art solitaire et même si, en définitive, le médecin finit par décider seul, il est de plus en plus souvent soutenu et encadré par un groupe de personnes qui réfléchit à son cas et élabore des critères de solutions selon des perspectives souvent très différentes. Les aspects sociaux, psychiques, anthropologiques, sont alors pris en considération à l'occasion de telle ou telle pratique médicale ou scientifique. En droit, ces institutions posent des questions intéressantes et importantes qui concernent la procédure et dont l'effet est de briser l'autarcie du milieu scientifique ou médical. Si les juristes ne sont pas compétents pour apprécier la valeur scientifique d'un protocole d'expérimentation ou l'interprétation de tests génétiques, ils peuvent en revanche faire part de leur expérience de la procédure lorsqu'il s'agit de trancher des cas difficiles, controversés et de prendre des décisions en situation sinon de conflit du moins d'incertitude sur la valeur des critères de jugement.

En procédure, deux problèmes fondamentaux se posent lorsqu'il s'agit de juger d'une réponse à une question concrète. La première consiste à vérifier que toutes les opinions pertinentes susceptibles d'être entendues puissent se manifester et que le principe du contradictoire soit respecté. La seconde tient à l'indépendance des experts par rapport à ceux qui ont un intérêt direct dans l'affaire à traiter. Or sur ces

deux points on observe quelques légers progrès qu'il faudra affermir à l'avenir.

**A. Le pluralisme des points de vue.**

Un bon exemple est celui des comités de protection des personnes en matière d'expérimentation. Ils ont été créés par la loi et comportent un nombre à peu près égal de médecins de biologistes et de personnes spécialistes d'autres disciplines ou représentants des intérêts des malades ou des familles. Certes, comme c'est le cas trop souvent encore en France, les médecins sont surreprésentés. L'intérêt d'un examen collectif et pluraliste des protocoles d'expérimentation est justement de pouvoir discuter la pertinence scientifique de l'étude telle que la demande est présentée par un promoteur et un investigateur, son utilité du point de vue de la science et de la médecine (cela supposerait de bons épistémologues de la biologie et de la médecine), et enfin les conditions dans lesquelles les personnes sont utilisées comme cobayes. L'introduction d'une discussion contradictoire sur chaque point, au regard de points de vue différents, d'un vote sur les points litigieux, des opinions dissidentes, etc. a pour conséquence de briser l'apparence d'un consensus purement interne à la communauté scientifique dont on ne sait pas comment il s'est formé et qui conduit à imposer le silence aux points de vue dissidents. L'expérience de la procédure transposée dans un autre domaine permet des décisions mieux raisonnées et mieux instruites. Cela ne va pas sans conflit internes à ces institutions ; cela est normal, mais je puis constater que la présence de juristes peut souvent désamorcer les conflits entre des scientifiques trop impliqués de manière concurrente dans la décision à prendre. Cela vaut notamment pour les décisions de financement des projets de recherche dont on sait qu'elles sont l'objet de concurrence parfois sauvage. La pratique qui se développe au plan interne et international est justement de subordonner le financement du projet au respect des règles éthiques reconnues et dont l'application est vérifiée par l'instance d'évaluation. Mais bien des progrès restent à accomplir dans ce sens, notamment dans les protocoles internationaux et dans les pays qui n'ont pas de législation suffisamment protectrice des individus.

Pour permettre aux médecins ou scientifiques, mais aussi à d'autres personnes, de procéder à l'examen critique des projets ou des demandes insuffisamment justifiées, des procédures rigoureuses s'imposent afin d'éviter que la fin ne justifie les moyens. La prudence comme l'information exigent plus de transparence et de débat contradictoire sur la réalité des espérances thérapeutiques placées dans les thérapies géniques ou dans le clonage qu'il soit animal ou humain. Encore faut-il que les institutions compétentes soient assez indépendantes des intérêts qu'elles gèrent.

**B. L'indépendance des instances de décision.**

C'est la question la plus difficile à résoudre au plan institutionnel. Certes l'indépendance est d'abord affaire de conscience personnelle ; encore faut-il qu'elle soit soutenue par l'institution à laquelle on appartient. Or en matière scientifique, les experts sont le plus souvent juges et parties, et de plus il n'est pas rare qu'ils aient eux-mêmes ou par leur laboratoire des intérêts directs ou indirects dans l'affaire à trancher. Le caractère collectif des instances atténue ce risque inhérent aux corporations de spécialistes. La critique a été adressée au Comité national d'éthique ; elle pourrait l'être plus encore à l'Académie de médecine où ne siège que des médecins qui font aussi la loi pour eux-mêmes à travers les recommandations qu'ils donnent sur de nombreuses questions intéressant la bioéthique. Les juristes sont plus à l'aise, car ils n'ont *a priori* aucun intérêt personnel dans les affaires traitées par ces commissions et instances diverses. Leur rôle est justement de déceler les conflits d'intérêts et de faire valoir les arguments qui permettront de penser que la décision est dictée par l'intérêt général au terme d'un examen minutieux et transparent de toutes les données à considérer. Toujours est-il que désormais, dans plusieurs instances de régulation des pratiques biomédicales, de mise sur le marché des médicaments ou de recherche fondamentale, les membres de ces comités qui ont un intérêt direct ou indirect dans l'examen d'un dossier doivent être écartés de son instruction et de la décision.

Nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir ; mais on peut penser, tout en cultivant un relatif scepticisme, que nous sommes, dans beaucoup de pays, suffisamment engagés sur cette route pour démentir l'idée, souvent avancée, selon laquelle la bioéthique et le droit qui l'exprime ne seraient que l'alibi du pouvoir scientifique et médical, et qu'ils contribueraient à le sacraliser plus encore que dans le passé en lui permettant d'être l'auteur de ses propres normes. Il est soutenu aussi que les comités d'éthique constitueraient le moyen par lequel le monde scientifique ou même politique imposerait insensiblement au corps social la mutation de l'humanité à laquelle prétend une certaine idéologie génétique. Il convient à mon sens d'œuvrer, en pensée et en action, à démentir cette opinion afin que les savoirs et les pouvoirs divers qui font la richesse de l'humanité coexistent en harmonie et que les uns n'étouffent pas les autres.

Et pour terminer, je voudrai évoquer la pensée de l'écrivain japonais TANIZAKI JUNICHIRÔ dans son livre traduit sous le titre « Eloge de l'ombre ». « *Nous autres, Orientaux, nous cherchons à nous accommoder des limites qui nous*

*sont imposées car nous nous sommes de tout temps contentés de notre condition présente ; nous n'éprouvons par conséquent nulle répulsion à l'égard de ce qui est obscur, nous nous y résignons comme à l'inévitable.....Les Occidentaux par contre, toujours à l'affût du progrès, s'agitent sans cesse à la poursuite d'un état meilleur que le présent. Toujours à la recherche d'une clarté plus vive, ils se sont évertués.....à traquer le moindre recoin, l'ultime refuge de l'ombre* ». De son côté, l'historien du droit, Pierre Legendre, nourri aussi de psychanalyse, affirmait que « l'humanité, pour exister, a besoin de l'ombre ». De fait, il est des lumières qui éblouissent et qui empêchent de voir ; celles de la science ou plutôt de la technique qui ne reconnaît pas ses limites et qui prétend tout comprendre et tout savoir, fascinent et pétrifient nos regards. Et si les Occidentaux « *s'agitent sans cesse à la poursuite d'un état meilleur* », n'est-ce pas le signe d'une angoisse permanente et d'un refus du monde tel qu'il nous est donné, si bien que nous ne saurions même plus le voir et l'aimer? Je souhaite que les excès de l'Occident soient tempérés par la sagesse de l'Orient.