REPUBLIQUE DU BENIN

UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI
(UAC)

FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

(FASHS)

DEPARTEMENT DE LA PHILOSOPHIE

(DPH)

Option : Bioéthique

Mémoire de Licence

THEME

La question de la vie dans *Les droits de la vie* de Jean François MATTEI

Sous la direction du :

Dr Paul Christian KITI

Maitre-Assistant des Universités/CAMES

Réalisé par :

Roland Dimon BIAOU Et Finagnon Jawou Abdias DEHOUE

Année Académique : 2022-2023

Sommaire

Remerciements 5
Résumé 6
Introduction 7
Chapitre 1 : Généralités 9
Chapitre 2 : Mattei et les progrès scientifiques en médecine. 14
Chapitre 3 : Approche critique 33
Conclusion 45
Références Bibliographiques 47
Table des matières 48

Dédicace 1

À

L'Éternel Dieu, pour sa grâce, sa fidélité et sa bienveillance ;

Mon très cher regretté père René BIAOU.

Dédicace 2

Je dédie ce document :

À mon père Philibert DEHOUE

À ma mère Emilienne ADJAHOTO

Remerciements

Nous adressons nos sincères remerciements et profondes gratitudes :

À notre Directeur de mémoire, Docteur Paul Christian KITI, Maitre-Assistant des Universités du CAMES pour sa contribution ;

Au Docteur Thomas Hounwanou EDEA, pour ses orientations, ses conseils et son soutien ;

Au Doyen, à tous le corps-enseignant et au personnel administratif de la Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS) et à nos enseignants du secondaire et du primaire ;

Au Vice-Doyen de la Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASHS) ;

Au Dr Euloge Franck AKODJETIN et tout le corps-enseignant du Département de la Philosophie ;

À tous ceux qui ont contribué de près ou de loin, à la rédaction de ce document.

Résumé

Ce travail vise à mettre en avant la question de la vie et les révolutions technologiques réalisées en médecine pour l'amélioration de la qualité de la vie humaine. L'ouvrage *Les droits de la vie* de Jean François Mattei est en rapport avec cette idée. Après la lecture de ce livre nous avons compris que c'est son métier de médecin généticien qui lui a permis de nous révéler ces pratiques modernes conçues en médecine. C'est ainsi qu'en se concentrant sur les trois premiers chapitres du livre, nous nous sommes efforcé, de rappeler la pensée de Mattei sur la question de la vie, d'évoquer les progrès des biotechnologiques du vivant et leurs influences sur les conditions de la vie humaine.

Cependant, il faut reconnaître, que ces innovations des biotechnologies, malgré qu'elles sont incontestablement remarquables et fascinantes, ne sont pas sans effets négatifs, parce que leur application sur le vivant pose problème, d'où les inquiétudes bioéthiques. C'est alors qu'un appel, une prise de conscience est lancée : éthique de responsabilité. Mais notons, que cette éthique de responsabilité semble la moins susceptible pour protéger l'espèce humaine. Pour ce faire, Jonas dans *Le Principe Responsabilité* nous propose une « éthique de l'avenir » basée sur des responsabilités dites parentales et politiques. La première insiste sur le devoir des parents à l'égard de l'enfant et la seconde prend en compte la protection de l'intégrité et de l'image de l'homme à l'ère des technologies du vivant qui espèrent améliorer ou modifier l'espèce humaine.

Abstract

This work aims to highlight the questions of life and the technological révolution carried out in médecine for the improvement of the quality of human life. The book *the right of life* of Jean François Mattéi it coïncides with this idea after reading this book we understood that it is his job as a médical geneticist which allowed him to reveal to us these modern practices designed in médecine it is thus by concentraping on the first three chapters of the book We have endeavored to recall the thought of Mattei on the questions of the life to discuss the progress of living biotechnology and their influence on the conditions of human life.

However, it must be recognized that these biotechnology innovations, despite being indisputable and fascinating, are not without negative effects because their application to living organisms poses problems, hence the bioethical concerns. It is then that a call, awareness is announced: ethics of responsibility but note that this ethics of responsibility seems the least likely to protect the human species to do this Jonas in *the Principle of Responsibility* offers us a "ethics of the future" basedon so-called parental and political responsibilities. The first insists on the duty of the parents with regard to the child which especially is of an unconditional imperative and the second which is essential for the protection of the integrity and the image of the man to the era of life technologies that hope to improve or modify the human species.

Introduction

Les ambitions pour remodeler les individus et leur comportement sont devenues une réalité grâce aux progrès extraordinaires et fascinants accomplis en médecine car, « […] L'humanité progresse peu à peu dans sa connaissance des phénomènes naturels, sa capacité à les comprendre, et en rétablir le cours normal, voire à s'y substituer le cas échéant et si nécessaire. »[1]. En effet, dans le but d'améliorer les conditions de la vie humaine, des nouvelles techniques ont été élaborées pour contrôler, manipuler et modifier la vie du peuple dans les sociétés les plus avancées telles que l'Angleterre, la France, la Chine, le Japon, le Canada, les Etats-Unis, l'Allemagne etc. Mais toutes ces innovations technologiques accomplies dans le domaine de la médecine ne sont pas sans conséquences sur la vie humaine. Soucieux de l'avenir de la médecine et du sort réservé à l'humanité, à l'ère des technologies nouvelles du vivant, Jean-François Mattei, dans son ouvrage *Les droits de la vie*, nous incite sur les responsabilités à prendre face aux problèmes qu'engendrent les dérives de ces pratiques modernes réalisées en médecine. D'où notre thème de mémoire : La question de la vie dans *Les droits de la vie* de Jean François MATTEI

En outre, l'étude de cet ouvrage nous a permis de savoir que les nouvelles techniques biologiques sont d'une grande importance, car, rendant service à l'humanité mais, accorder « du respect à la vie en premier lieu » et redéfinir « les principes fondamentaux sur lesquels doit reposer une société humaine »[2] sont aussi indispensables. Mattei nous éveille à la prise de conscience face aux avancées technoscientifiques remarquables et au sens de la mesure dans l'application de ces techniques nouvelles de la médecine, c'est d'ailleurs ce qu'il stipule par ces termes : « Ce qui me semble faire cruellement défaut, c'est d'abord le bon sens, la sagesse, le sens des responsabilités et le souci du bien commun »[3]. Alors, comment Mattei a-t-il abordé la question de la vie ? Quelles sont les techniques nouvelles conçues en médecine et leurs influences sur la qualité de la vie humaine évoquées par Mattei ?

[1] Jean-Frédéric Poisson, *Bioéthique : l'homme contre l'homme*, Paris, Presses de la Renaissance, 2007, p.07-08
[2] Jean-François Mattei, *Les droits de la vie*, Paris, Ed. Odile Jacob, 1996, p.12-13.
[3] *Ibid*., p.195

Quelles sont les inquiétudes bioéthiques liées aux dérives de ces biotechnologies nouvelles ? L'idée de responsabilité dans l'application de ces nouvelles techniques en médecine n'est-elle pas salutaire ? Si oui, est-ce alors possible de limiter ces recherches ? Pour Mattei les pratiques allant jusqu'aux dérives telles que : la maltraitance de l'embryon humain, la transplantation d'organe, l'eugénisme, le clonage, les manipulations génétiques et autres portent atteinte à la dignité humaine et « si elles doivent être mises en œuvre, c'est dans des conditions qui respectent la nature humaine de l'embryon et toujours dans une perspective médicale »[4]. Ainsi, la question d'entraide pour des personnes souffrantes ou en état de besoin d'aide d'être soigné à tout prix et le respect de la personne humaine est nécessaire et conciliable. Face à cette alternative, il revient donc au politique la responsabilité de définir les principes sur lesquels les rapports entre l'homme et la société doivent se faire et l'élaboration des lois de la bioéthique pour maintenir le respect de la dignité humaine et poursuivre les recherches médicales.

Le développement de ce thème est fait en trois chapitres qui se présentent comme suit :

Le premier chapitre porte sur la présentation de l'ouvrage *Les droits de la vie* de Jean François MATTEI ;

Le deuxième chapitre quant à lui s'est intéressé aux progrès scientifiques ; effectués en médecine pour l'amélioration des conditions de la vie humaine ;

Le troisième et dernier chapitre, lui a été consacré à la présentation de l'approche critique.

[4] *Ibid*., p.84.

Chapitre 1 : Généralités

1- Cadre conceptuel

La vie : Du latin "vita" qui signifie existence, la vie est l'opposée de la mort. La vie est le fait d'être vivant, de ne pas être mort. Le fait de vivre, c'est une propriété essentielle des êtres organisés qui évoluent de la naissance à la mort en remplissant des fonctions qui leur sont communes. C'est le monde humain, le cours des choses humaines (l'évolution temporel et dynamique des choses), la participation au monde réel avec tout ce qu'elle comporte d'expériences diverses. C'est également la tendance à marquer son existence de la naissance à la mort par des événements heureux ou malheureux qui forment la trame de l'existence et caractérisent la condition humaine.

Le vivant : C'est l'organisme qui présente les caractères biologiques de la vie, c'est un système existant par soi qui manifeste de l'énergie, du dynamisme, de la vitalité et aussi qui se définit par l'ensemble des caractéristiques précises : se nourrir et se développer grâce à une relation constante avec un milieu extérieur ; se reproduire c'est-à-dire la capacité de produire des êtres qui lui sont identiques et être capable d'autorégulation et d'autoréparation. En effet, depuis l'Antiquité à l'époque contemporaine, le vivant est ce qui à fait objet d'étude de la science en particulier la biologie. Ainsi des actions et recherches ont été menées par la science sur le vivant pour favoriser la vie humaine et permettre une amélioration de sa qualité de vie. Pour ce fait, la médecine a donc connu une avancée extraordinaire par l'innovation des nouvelles techniques telles que : la procréation médicalement assistée, le diagnostic prénatal, la transplantation d'organes, les examens génétiques et autres.

Toutes ces nouvelles techniques ne sont pas sans influences sur la vie de la personne humaine parce que touchant le domaine de la dignité humaine et les valeurs environnementales. Face à ces possibilités et recherches sans frontières de la médecine, des questions touchant la vie humaine se posent. Il s'avère donc urgent de redéfinir ou de recadrer les limites de la médicine nouvelle afin de non seulement poursuivre les recherches médicales mais de veiller au respect de la personne humaine.

La question de la vie : Elle peut être donc définir comme l'ensemble des réflexions menées par la bioéthique sur les problèmes qu'engendrent les dérives des biotechnologies sur la vie humaine. C'est une politique d'action des principes sur lesquels doivent reposer la médecine nouvelle. Il est clair que l'humanité actuelle est marquée par les technologies nouvelles et qu'elles sont d'une influence indescriptible sur la qualité de la vie humaine mais à voir les dérives de ces techniques modernes qu'engendrent ses problèmes, un rappel à la responsabilité est urgemment nécessaire. C'est à cette réflexion que Mattei nous invite, à ce propos, il affirme : « Nous nous trouvons aujourd'hui au point précis où l'étendue des connaissances acquises et la portée des nouvelles technologies obligent à redéfinir l'exercice du pouvoir »[5]. Dans le même temps, renchérit-il dans un rapport (au Premier ministre Balladur) préparatoire aux discussions bioéthiques qu'« Il appartient désormais au corps social de fixer lui-même les limites au-delà desquelles il ne reconnaît plus la forme de l'humaine condition».

On peut alors comprendre que la question de la vie est une cohabitation de la réflexion stimulante sur les lois de la bioéthique et des actions menées par la médecine nouvelle pour une amélioration des conditions de la vie humaine. C'est également le sens de la responsabilité, le souci du bien commun et le sens de la mesure dans l'expérimentation des nouvelles technologies sur le vivant.

[5] *Ibid*., p.13.

2- Présentation et résumé du livre

Le livre *Les droits de la vie* de Jean-François Mattei est constitué de quatre chapitres. Chaque chapitre contient en son sein des parties et sous-parties traitant des thèmes particuliers. Ils sont les suivants :

- Le chapitre I ayant pour titre « L'enfant à tout prix » contient trois (03) parties et dix neuf (19) sous parties.
- Le chapitre II intitulé « le défi génétique » renferme deux (02) parties et dix (10) sous parties.
- Le chapitre III ayant pour titre « la médecine dans la tourmente » expose quatre (04) parties et quinze (15) sous parties.
- Le chapitre IV intitulé « le politique au pied du mur » contient trois (03) parties et treize (13) sous parties.

Ce livre nous renseigne sur ce dont Mattei a été témoin au cours de ses consultations en tant que médecin dans les lieux (hôpitaux) de traitement des malades, de comment ces malades malgré leurs souffrances extrêmes et leur désirs de rester en vie sont traités de façon monstrueuse par les médecins qui sont censés réduire leur douleur.

Face à cette action indigne à l'égard de l'homme, Mattei pense qu'il faut une action politique pour définir des « repères intangibles » qui orientent les actions médicales. Parce que pour lui seul celui qui est capable de mener des actions médicales le peut aussi en politique. Ainsi il va faire son entrer en politique en 1983 parce que soucieux du respect de la vie, il tente alors une cohabitation entre la réflexion sur les questions essentielles qui conditionnent la cohésion de la société et des actions qui permettent l'amélioration des conditions de la vie. Doit-on tout faire parce que c'est possible ? Qui doit décider et sur quels critères ? L'individu ou la société ? Le médecin ou le politique ? C'est autant de questions que suscitent les nouvelles techniques misent en place pour la connaissance du vivant et pour rendre favorable la vie humaine.

Etant membre de la Croix-Rouge française depuis 2013 dont l'objet est destiné à développer la recherche et la réflexion éthique dans le champ de l'action humanitaire pour plus d'autonomie des pays aidés et exerçant une activité parlementaire étant principalement tournée vers la médecine et l'innovation technologique médicale, Mattei nous invite à une réflexion plus tonifiante et péremptoire sur l'avenir de la médecine et à aborder le fond de la question bioéthique. Selon lui, il faut redéfinir les principes sur lesquels doit reposer notre société et poser inlassablement la question de nos valeurs et de nos références communes : quel homme et quelle société voulons-nous pour demain ? L'ampleur des problèmes liés à la médecine nouvelle implique donc un sursaut du politique, à qui il appartient de statuer dans l'intérêt de tous.

3- Bref aperçu sur la vie de l'auteur

Né le 14 janvier 1943 à Lyon, Jean-François Mattei est médecin et homme politique français. Après l'obtention de son baccalauréat, Jean-François Mattei s'est engagé très tôt dans les études supérieures médicales et n'a jamais quitté cette carrière depuis ses années d'interne des hôpitaux de Marseille (1968-1974) jusqu'au doctorat (1979) et à l'exercice de sa fonction de professeur de médecine et médecin des hôpitaux au Centre Hospitalo-Universitaire de Marseille (depuis 1981).

Docteur es Sciences, il crée une équipe de recherche dans l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) à l'hôpital afin d'étudier les causes des malformations congénitales et les maladies héréditaires. Jean-François Mattei siège dans les commissions scientifiques de l'INSERM pendant une dizaine d'années et préside la section de Génétique au Conseil National des Universités (CNU). Cette période permet à son équipe de décrire de nouvelles maladies chromosomiques, notamment, une affection désormais classée dans les syndromes autistiques : « le retard mental lié à la fragilité du chromosome X » (1986). Nommé au Comité consultatif national d'éthique de 1993 à 1997, sur ces sujets de génétique et d'éthique, il est conseillé auprès de l'Organisation mondiale de la santé (1997 – 1999). Il accède à la classe exceptionnelle en 1998 et devient professeur émérite (2012).

A partir de 1983, il s'engage en politique : conseiller municipal et adjoint au Maire de Marseille (1983-2008), conseiller général des Bouches-du-Rhône (1985-1998), conseiller régional de Provence-Côte d'azur (1998-2002), député UMP des Bouches-du-Rhône (1989-2002). De 2002 à 2004, nommé ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, cette période est marquée par la loi de Santé publique, la révision des lois de Bioéthique de 1994, le 1er plan Cancer et la préparation de la loi pour l'accueil du jeune enfant, puis la loi sur la citoyenneté et l'égalité des chances pour les personnes handicapées. Cela lui permet de créer l'Ecole des hautes études de santé publique (EHESP), la Haute Autorité de Santé et l'Agence de biomédecine.

A partir de 2004, il est nommé Conseiller d'Etat en service extraordinaire, affecté à la section sociale jusqu'en 2008. La préoccupation humanitaire est essentielle dans le parcours de Jean-François Mattei. A partir de décembre 2004, il est élu président de la Croix-Rouge française. Une période marquée par la gestion de grandes catastrophes, le tsunami en décembre 2004, la famine dans le sahel et la corne d'Afrique, ainsi que les tremblements de terre du Cachemire et d'Haïti en janvier 2010. Lors de ses deux mandats de président de la Croix-Rouge française jusqu'à 2013, il est également élu administrateur du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à Genève, le plus grand mouvement caritatif et humanitaire mondial avec 189 sociétés nationales. Depuis 2013, il préside le Fonds de la Croix-Rouge française destiné à développer la recherche et la réflexion éthique dans le champ de l'action humanitaire pour plus d'autonomie des pays aidés. Son activité parlementaire étant principalement tournée vers la médecine et l'innovation technologique médicale. Ainsi, en plus de siéger à la commission des Affaires culturelles, sociales et familiales (désormais commission des Affaires sociales), il a été membre de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique, membre de la mission d'information commune préparatoire au projet de loi de révision des « lois bioéthiques » et président du groupe d'études sur les applications des biotechnologies en génétique et problèmes éthiques à l'Assemblée nationale.

Chapitre 2 : Mattei et les progrès scientifiques en médecine.

1- Mattei et la question de la vie

Soucieux de la question de la vie, plus précisément des conditions de la vie humaine, Jean-François Mattei est un professeur de pédiatrie et de génétique, il est également philosophe et homme politique français qui a consacré une partie de sa vie à la médecine en particulier aux actions humanitaires. En effet, la bioéthique est peut-être l'un des domaines sur lesquels il est le plus complexe de légiférer, dans la mesure où elle désigne l'ensemble des questions de morale sociale soulevées par les pratiques médicales. Mais, le but de Mattei est de passer à une interprétation nouvelle des lois de la bioéthique datant de 1994 pour présider des groupes d'études sur les applications des biotechnologies en génétique et problèmes éthiques à l'Assemblée nationale. Ainsi, après trois (03) ans de travaux parlementaires, c'est alors qu'on assiste à une loi n°2004-800 relative à la bioéthique promulguée le six (06) Août 2004. Ce texte vient réviser des lois de 1994 sur lesquelles il convient de revenir

Par ailleurs, en juillet 1994, un premier trio de lois de bioéthique est promulgué, cette loi concerne le traitement de données ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé. Elle garantit notamment la création de fichiers informatiques nominatifs, les droits individuels des personnes fichées ainsi que des procédures de mise en œuvre des traitements informatifs. Suite à cette première loi, le 29 juillet 1994 deux autres lois sont promulguées. En résumé, ces lois bioéthiques sont passées à la biopolitique et elles recouvraient :

> « à la fois l'affirmation des principes généraux de protection de la personne humaine qui ont été introduits notamment dans le code civil, les règles d'organisation de secteurs d'activités médicales en plein développement tels que ceux de l'assistance médicale à la procréation ou de greffes ainsi que des dispositions relevant du domaine de la santé publique ou de la protection des personnes se prêtant à des recherches médicales »[6].

La première (loi n° 94-653 du 29 juillet 1994) est relative au « respect du corps humain ». En ce qui concerne cette première loi, Mattei s'obstine de nous rappeler que

[6] Conseil d'État, *Les lois de bioéthiques cinq ans après*, La Documentation française, 1999.

la dignité humaine est la plus capitale en question de la vie humaine et c'est en fonction du respect au corps humain qu'on peut espérer une dignité toute entière car c'est le corps et l'esprit qui font une personne, sur ce point il réprimande à toute force que : « La loi indique clairement que le corps ne résume pas la personne, mais elle précise que le respect du corps est nécessaire pour garantir la dignité. »[7]

On pourrait comprendre que l'inviolabilité du corps humain est le premier fondement de ce respect de la dignité humain, « il ne peut être porté atteinte à son intégrité qu'en cas de nécessité thérapeutique (…) »[8] renchérit-il. L'impossibilité pour le corps humain d'être l'objet d'un droit patrimonial évaluable en argent est aussi un fait sur lequel Mattei porte son regard. Cette disposition est primordiale, la non-patrimonialité du corps est affirmée : « le corps humain, ses éléments et ses produits, sont hors du commerce ; ils ne constituent pas une marchandise. Ils ne peuvent donc faire objet ni de convention à caractère patrimonial ni de brevets. »[9] Il est constaté que le trafic d'organe humain est aussi une affaire qui met en péril voire même détruit la vie humaine. Depuis quelques années, le trafic s'est étendu aux tissus humains qui sont utilisés en thérapeutique, soit pour des greffes, soit comme matière première. Des organes humains sont vendus sur le marché noir à but lucratif dans plusieurs pays d'Amérique latine et autres. On peut citer des exemples comme :

- « En Colombie, il a été retrouvé les restes de quarante personnes dans l'amphithéâtre de la faculté de médecine de Barranquilla. Selon le rapporteur, les gardiens assommaient à coup de batte de base-ball les mendiants sur lesquels étaient pris les organes les plus rentables pour être vendus au marché noir. […] » (Le Monde, 16 septembre 1993.)
- Egalement en Argentine « Oscar s'est fait enlever dans une rue malodorante de la cité misérable où il vit, dans la banlieue sud du grand Buenos Aires. [..] On lui a enlevé un rein, et on l'a ramené à la maison un mois plus tard, avec

[7] Jean-François Mattei, *op.cit*., p.179.
[8] *Ibid*.
[9] *Ibid*., p.179-180.

quatre cents dollars en poche et une cicatrice […] » (Libération, 12 décembre 1991.)

En outre, en France ce principe fondateur interdit également la pratique de l'euthanasie car « favoriser la vie, c'est d'abord affirmer la nécessité du respect de la vie dès le commencement. »[10], et il n'y avait pas lieu d'établir des lois qui autorisent le fait de donner la mort à autrui cas ceci est en conformité avec l'article N°5 de la Déclaration universelle des droits de l'homme[11]. Au lieu de vouloir mettre fin à la vie d'autrui, Mattei estime que « des efforts considérables doivent être faits dans la formation des médecins afin de les préparer à prendre en charge la douleur et la fin de la vie »[12], proposer des structures destinées à soulager et accompagnées les malades qui souffrent et s'acheminent vers la mort doivent aussi être des solutions idoines pour le respect de la dignité de la vie.

Le statut de l'embryon y est inclut dans ce premier principe fondateur. Il est vrai que l'étape du fœtus n'est qu'un aspect morphologique momentané d'une seule et même vie, de la fécondation à la mort, il ne justifie pas un statut particulier mais il en fait partie d'un processus de développement d'un individu, d'un être humain. On peut alors comprendre avec Mattei lorsqu'il dit qu': « en revanche, affirmer le principe du respect de l'être humain dès le commencement de sa vie inclut l'ensemble des stades successifs de la vie, y compris l'embryon. »[13]. Il n'est pas question du respect ou non-respect ou de la protection de l'embryon mais de la vie humaine en générale puisque toute personne a d'abord passé par l'étape embryonnaire, puis devenir un enfant, puis un adulte et jusqu'à la vieillesse.

En ce qui concerne la seconde loi (la loi n° 94-654 du 29 juillet 1994), elle est relative au « don et à l'utilisation des éléments et produits du corps, à l'assistance médicale, à la procréation et au diagnostic prénatal ». Elle impose des principes de consentement préalable ou présumé et révocable à tout moment de la personne

[10] *Ibid*., p.177.
[11] Article n°5 de la DUDH : Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.
[12] Jean-François Mattei, *op.cit*., p.177.
[13] *Ibid*., p.177-178.

concernée, de gratuité, d'anonymat et de respect des règles de sécurité sanitaire. En cas d'expérimentation humaine ou du don d'éléments ou produits du corps humain, des lois sont fixées.

Protéger la vie humaine consiste à trouver un terrain d'entente entre la solidarité par des dons d'accorder des prélèvements d'organe pour faire soigner les malades et le respect en traitant avec dignité les personnes concernées pour le don. Puis que favoriser la vie, c'est organiser la transplantation d'organe pour soigner et sauver des vies humaines mais ceci sous consentement de l'intéressé qui doit être recueilli préalablement à toute intervention. Si c'est aussi sur un cadavre humain, « le prélèvement d'organes peut être effectué dès lors que la personne concernée n'a pas fait connaître, de son vivant, son refus d'un tel prélèvement. »[14], précise-t-il. Et au cas où, le médecin n'a pas connaissance de la volonté du défunt, il doit s'en charger de prendre les renseignements chez la famille du défunt afin de « lutter contre les réseaux organisés, et empêcher les occupations lucratives en ce domaine et pour garantir le respect du corps du défunt »[15] ajoute Mattei.

De même, organiser l'assistance médicale à la procréation pour lutter contre la stérilité et donner la vie est nécessaire. Ici toutes les pratiques cliniques et biologiques telles que la fécondation in vitro et l'insémination artificielle sont indispensable pour donner la possibilité aux couples qui naturellement ne peuvent pas donner naissance. Ajoutons que le diagnostic prénatal a également pour but de favoriser la vie et la naissance de nombreux enfants destinés aux grossesses de couples en difficulté dans la mesure où il assure la prise en charge d'un risque malformatif dans des conditions qui définissent la nature des compétences requises, organisent le contrôle des indications, vérifient la qualité des résultats et la pertinence des décisions dans des équipes pluridisciplinaires au sein de structure.

Mais encore, favoriser la vie c'est prévoir dorénavant le développement de la médecine génétique et organiser à l'avance la société de demain. Ceci dans le but

[14] *Ibid*., p.178.
[15] *Ibid*.

d'éviter les dérives les plus colossales, ainsi la loi fixe précisément le cadre dans lequel la thérapie génique peut évoluer. Cette loi, est la disposition capitale qui selon J-F Mattei « limite l'utilisation future de la médecine prédictive au seul cadre de la médecine individuelle […], qu'aucune transformation ne peut être apportée aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne »[16]. Il ajoute dans le même temps qu'en ce qui concerne la tentation de l'eugénisme, que « toute pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personne est interdite »[17].

Enfin évoquons également le sujet à propos des droits de l'enfant. Les plus récentes des dernières nouvelles du monde mettent au parfum que certains enfants sont laissés à leurs sorts tragiques dans les pays occidentaux tels que l'Iran, Libéria, Rwanda, Etats-Unis et autres pour causes des dérives des progrès de la science comme les guerres, la transformation à brûle-pourpoint de l'enfant-sujet en enfant-objet qui menacent les droits de l'enfant. Pour tenir lieu de quelques exemples citons :

- Premier exemple : « A Nyamimbo, un quatier de Kigali où les miliciens hutus sont encore très présents, une centaine d'orphelins et d'enfants en bas âge avaient trouvé un refuge provisoire auprès de deux pères blancs. Vendredi dernier les miliciens sont venus les chercher pour les conduire à la mort. » (La Croix, 14 juin 1994) ;
- Deuxième exemple : « Abandonnés par leur famille ou en fuite pour échapper aux mauvais traitements, les " enfants des rues" viennent des favelas, ces bidonvilles accrochés aux pentes des collines de Rio. […] Selon une organisation humanitaire, plus de six mille d'entre eux ont été assassinés en dix ans, dont la moitié depuis 1993. » (Le Monde, 3 mai 1996) ;
- Le troisième est celui des enfants « chassés par la misère qui sévit dans le Nordeste, quelque deux mille enfants des deux sexes, de sept à dix-sept ans, se prostituent aux abords des places du littoral qui attirent de plus en plus de touristes étranger. » (Libération, 2 septembre 1994).

[16] *Ibid*., p.180
[17] *Ibid*., p.181.

Face à cette perversion qui détruit la vie et les droits des enfants, il s'avère urgent de rappeler coûte que coûte les droits de l'enfant. Ainsi, La Déclaration des droits de l'enfant, la Convention internationale des droits de l'enfant, la Convention de l'Organisation internationale du travail stipulent toutes que l'âge minimum requis pour travailler ne doit pas être inférieur à quinze ans. Pour la protection de l'enfant, Mattei martèle que l'enfant a droit « à être accueilli. Il a droit à des parents et à une famille. Car la famille est ce lieu d'amour, d'accueil, de rencontre, de tolérance et de partage, qui a vocation à préparer l'enfant à sa vie d'homme parmi les autres. »[18]. On peut comprendre par-là que c'est dans la famille que l'enfant acquiert tous les premiers éléments nécessaires pour son épanouissement, c'est l'étape première et indispensable pour un enfant de bien grandir, d'être préparé pour son avenir. Le droit à une habitation et dans des conditions décentes de logement est essentiel pour son développement harmonieux notifie-t-il, « car on n'a pas le droit de méconnaître les liens étroits entre la qualité de l'environnement et la santé de l'enfant, y compris son épanouissement »[19].

Egalement, le droit aux soins et aux nourritures selon les règles les plus élémentaires de la prévention hygiénique, le droit à l'instruction, etc. sont également mentionnés par Mattei lorsqu'il affirme que :

> « La malnutrition guette lorsque les enfants ne peuvent même plus fréquenter la cantine scolaire faute de moyens. L'illettrisme n'est plus l'apanage des pays du tiers-monde quand des milliers d'enfants en France sont tout juste capable d'ânonner quelques mots. »[20]

Nous avons donc besoin d'un rappel à l'ordre et de sensibiliser l'opinion publique sur ses droits. Que cela soit un cri salvateur ou de révolte, il faut rappeler à nos consciences que les « enfants esclaves, enfants du trottoir ou victimes de mauvais traitements, enfants d'ici, enfants d'ailleurs, plus que quelques émotions de circonstance, ils attendent de nous une modification radicale de nos comportements »[21].

[18] *Ibid*., p.55.
[19] *Ibid*.
[20] *Ibid*., p.56
[21] *Ibid*., p.56.

C'est là quelques détails des idées développées par Mattei sur la question de la vie en particulier des questions touchant la vie humaine et sa dignité. Quelles sont alors les nouvelles techniques évoquées par Mattei et quelles sont leurs influences sur la vie humaine ?

2- Mattei et les techniques modernes en médecine

En tant que généticien expérimenté, Mattei fait état de quelques manipulations génétiques qui ont fait objet de révolutions biotechniques dans le domaine de la médecine au cours de ces dernières années.

En premier lieu, les pratiques de la procréation médicalement assistée (PMA) sont celles qui sont mises au service des parents dans le but d'apporter des solutions pour se débarrasser des problèmes de stérilité dans les couples. Au nombre de ces techniques les plus « audacieuses » du PMA nous avons :

- L'insémination artificielle : elle est la technique la plus ancienne permettant la fécondation d'une femelle en dehors de tout rapport sexuel, c'est-à-dire qu'elle est cette technique « visant à concevoir un embryon autrement qu'au moyen d'un acte sexuel »[22], par dépôt dans les voies génitales du sperme prélevé sur un mâle. En 1781, l'abbé Spallanzani réalise la première insémination artificielle sur une chienne ; en 1791, soit dix ans après, a lieu la première insémination chez la femme. Ici, il y a deux possibilités : l'I.A.C. (l'insémination avec le sperme du conjoint), et l'I.A.D. (l'insémination avec le sperme d'un donneur anonyme) qui s'est développée à partir de 1954, parce que cette date correspond au succès de la conservation des cellules dans le froid (l'azote liquide, la cryospermie), d'où la création des centres d'études et de conservation du sperme humain (C.E.C.O.S.).
- La fécondation in vitro et transfert d'embryon (FIV ou FIVETE) : le mot vient de l'expression latine « in vitro » qui signifie « dans le verre », par opposition à « in vivo » qui veut dire « dans le vivant ». Selon Frédéric Poisson : « C'est le forçage

[22] Jean-Frédéric Poisson, *Bioéthique : l'homme contre l'homme*, Paris, Presses de la Renaissance, 2007, p.104

artificiel de la mise en présence de l'ovule et du spermatozoïde, puis de la fécondation »[23].

Pour répondre aux sollicitations des couples en souffrance pour non procréation, la science propose une méthode qui consiste à recueillir le maximum d'ovocytes à maturité et à les mettre en présence d'un grand nombre de spermatozoïdes mobiles dans une éprouvette. Ainsi, la fécondation pourra se faire au laboratoire avec une plus grande probabilité que dans l'organisme féminin. Ou bien, un seul spermatozoïde peut être directement injecté dans l'ovocyte pour le féconder (ICSI : injection intra-cytoplasmique de spermatozoïde). C'est ainsi qu'en France, l'équipe du professeur Jacques a réussi à féconder l'ovule en injectant non pas un spermatozoïde mais une spermatide, c'est-à-dire un spermatozoïde inachevé. Après une incubation, les zygotes (ovocytes fécondés) sont identiques. Parmi ceux-ci, un à trois zygotes sont mis en culture en vue d'un transfert d'embryon frais dans l'utérus de la mère. Mais en cas d'incapacité de celle-ci de porter un bébé, le couple peut faire appel à une mère porteuse qui va remettre le bébé, dès sa naissance, aux parents géniteurs souvent à la manière d'une adoption. En 1978 et 1982 naissaient les premiers bébés éprouvette, l'un en Grande-Bretagne du nom de Louise Brown et l'autre en France du nom d'Amandine.

En second lieu abordons les techniques de dépistage, il s'agit ici du défi génétique. Les moyens d'examens les plus précis sont mis en œuvres pour déterminer les troubles dans l'organisme humain. Ces pratiques les plus sûres sont les suivantes :

- Le séquençage du génome humain : cinq pays (Etats-Unis, Royaume-Uni, Allemagne, France, Chine) ont annoncé durant l'année 2000 la fin de douze années de travail : le séquençage du génome humain. Au total trois milliards de « lettres » (l'équivalent d'un texte d'un million de pages) où sont inscrites les informations vitales de l'organisme. Reste maintenant à découper les « mots », c'est-à-dire les ensembles de « lettres » correspondant à un gène. Et, plus difficile encore, à

[23] *Ibid*., p.105

déchiffrer ces « mots », c'est-à-dire à connaître le rôle, ou les rôles, que ces gènes jouent dans l'organisme humain.

- Le diagnostic prénatal (DPN) permet de repérer les anomalies du fœtus dans le ventre de la mère, à travers deux techniques essentielles : l'échographie et l'amniocentèse (prélèvement du liquide dans lequel baigne le fœtus). C'est une technique la plus avancée dans le domaine de la médecine prédictive parce que fournissant des informations avec précision sur la qualité de la vie dès la grossesse. C'est sûrement ce qu'explique cette idée de Mattei sur la technique du DPN : « La pratique du diagnostic prénatal est aujourd'hui si répandu que l'on a oublié l'embarras des premiers généticiens devant les pouvoirs que conférait à la médecine cette nouvelle prouesse scientifique »[24].
- Le diagnostic préimplantatoire (DPI) : c'est la forme la plus précoce du diagnostic prénatal, il se fait dans le cadre de la fécondation in vitro, sur les embryons, donc avant la grossesse. Il consiste à faire une sélection des embryons avant implantation pour éliminer ceux porteurs d'une maladie génétique (quand l'examen est positif) et implanter celui indemne (si l'examen est négatif) dans l'utérus de sa mère. Des essais ont déjà été rapportés dans le domaine scientifique et on voit dès à présent les avantages de cette technique qui est appelée à se développer dans les années à venir. Car « plutôt que d'implanter un embryon atteint et interrompre la grossesse quelques semaines plus tard, après un DP, il est préférable de pratiquer un DPI en cas de risque génétique réel et identité »[25].En France, cette pratique n'est autorisée que pour les couples à haut risque.
- Les tests génétiques permettent de découvrir certaines maladies génétiques, chez les parents, qui peuvent être porteurs sains de gènes létaux1 ; ou bien, chez les enfants, quand les maladies se déclarent des années après la naissance.

Troisièmement, l'eugénisme est aussi la technique nouvelle qui a fait effet sur les conditions de la vie humaine. En effet, du grec eu « bien » et genos « naissance, race », le terme est créé en 1883, par l'anglais Galton, cousin de Darwin, pour fonder une

[24] Jean-François Mattei, *op.cit*., p. 62.
[25] *Ibid*., p.79.

« science des conditions favorables à la reproduction humaine ». Il désigne donc l'ensemble des méthodes qui visent à améliorer le patrimoine génétique de groupes humains.

Lors d'une interview (Télérama, n°2644, septembre 2000), Ségolène Aymé, médecin généticienne, spécialiste des maladies rares, définissait l'eugénisme en ces termes : « C'est une doctrine qui prône la modification de la fréquence des gènes, à l'échelle d'une population, afin de l'améliorer… L'eugénisme au sens strict suppose une démarche étatique qui s'impose à l'ensemble d'une population… ». L'eugénisme renvoie à deux pratiques différentes :

- ✓ l'eugénisme positif consiste à favoriser la reproduction des sujets estimés les plus doués (c'est une idée qu'on trouve déjà dans La République de Platon, et que le troisième Reich hitlérien a cherché à mettre en pratique, vers les années 1945. Plus récemment aux Etats-Unis, l'idée de bébés Nobel a été sérieusement débattue).
- ✓ l'eugénisme négatif consiste à limiter la reproduction d'individus jugés indésirables ou coûteux, handicapé, par une interruption de grossesse décidée pour une malformation, l'absence d'un bras par exemple ou d'un risque souffrant d'un trouble mental et etc.

Les thérapies géniques : elles consistent à s'attaquer à la maladie, non pas dans ses manifestations, mais à la racine, si cette racine est liée à la présence de tel ou tel gène, elle donne également la possibilité de traiter une maladie par simple transfert de gènes. Il existait deux types d'intervention :

- sur les cellules somatiques : celles du corps, dont la transformation n'est pas susceptible de se transmettre à une descendance ;

- sur celles germinales, ou sexuelles, qui, par l'intermédiaire des gamètes, transmettent l'hérédité. Ici, la transmission est inévitable ; elle ne touche pas seulement un organisme, mais toute sa descendance, elle n'occasionne pas seulement une guérison, mais la modification du génome humain. C'est ce qu'affirme Mattei par ces termes :

« La thérapie germinale change le patrimoine génétique d'un individu et aussi celui de sa descendance, donc de l'espèce humaine tout entière (…) »[26].

Ensuite, abordons la pratique du clonage. Du grec klôn « petite branche, jeune pousse », c'est une manipulation de chirurgie génétique qui consiste à produire des cellules rigoureusement identiques à d'autres ou un vivant copie conforme, le double. Ou encore, c'est une technique qui consiste à « obtenir selon Mattei plusieurs copies, à l'identique, à partir d'un embryon original dont les cellules ont été isolée selon une procédure codifiée »[27]. Deux techniques sont bien connues :

- Le clonage d'embryon : Il consiste à obtenir plusieurs œufs identiques à partir d'un seul, au tout début de sa division. C'est la multiplication artificielle à l'identique d'un être vivant, déjà réussie sur la grenouille, avec conservation exacte du même génome ou code génétique pour tous les descendants (les clones). De telles manipulations ont déjà été réalisées avec succès sur certains mammifères. Les Américains ont fait état d'un clone de huit bovins en 1990, de même, cette technique a été utilisée récemment pour la guenon Tétra. Cela a été réalisé chez l'homme par Hall et Stilmann dès 1993 sans le consentement d'un Comité d'éthique et sans réimplantation. C'est une imitation artificielle du phénomène naturel des vrais jumeaux.
- Le clonage d'un individu adulte, « à la Dolly », réalisé pour la première fois en 1996 (naissance le 5 juillet 1996 en Angleterre de la brebis Dolly), est un bouleversement beaucoup plus radical de l'ordre naturel. Ici, on ne part plus ni de gamètes ni d'œufs (les premières cellules d'un organisme sont dites totipotentes parce qu'elles engendrent au cours du développement embryonnaire des cellules spécialisées très diverses : osseuses, nerveuses, musculaires, sanguines,…), il s'agit de partir de n'importe quelle cellule d'un individu, d'une cellule non totipotente, non sexuelle (par exemple cellule de la peau). Pourquoi souhaiter en disposer ces cellules spécifiques ? Frédéric Poisson dans *Bioéthique : l'homme*

[26] *Ibid*., p. 87.
[27] *Ibid*., p.81.

contre l'Homme avance trois types de raisons. **La première** consiste dans la volonté d'éradiquer un certain nombre des souffrances humaines et dans ce cas, il faut une production en quantité suffisante d'organismes génétiquement semblables à des organismes souffrants permettrait de régler beaucoup de problèmes tels que : « disposer d'organes et de parties du corps en quantité suffisante, guérir les maladies génétiques, traiter les conséquences de traumatismes divers, comme par exemple les maladies dégénératives. »[28]. **La deuxième** raison est liée à l'immortalité, ici la technique du clonage semble donner satisfaction au « désir d'éternité » de l'homme, ce dernier se donne la possibilité d'assurer lui-même sa propre permanence dans le cours de l'histoire, dans le souci de se préserver ou ne pas disparaître la technique du clonage est appliquer à l'homme. **Et enfin** se rappeler de l'injonction faite par Dieu à l'homme dans la *Bible*[29] qui invitait Adam à dominer et soumettre la terre. Si on prend cet ordre dans une intention des sciences modernes, on peut comprendre que Dieu donne l'univers entier à l'homme, et le rend ainsi responsable de la destinée de la nature. Il est parfaitement clair, de connaître les potentialités des êtres naturels et leur fonctionnement. Manifester sa puissance, par tous les moyens est donc recommandé, l'idée de la technique du clonage n'est donc pas exclue pour l'accomplissement de cette responsabilité.

Retenons en définitive deux types de clonage. On distingue le clonage reproductif (de l'individu entier) du clonage thérapeutique (du bouton embryonnaire).

En effet, le clonage reproductif tend à créer des êtres ou des clones identiques au donateur mais d'âges différents. Pour cela les cellules sont implantées dans un utérus afin que l'embryon se développe (type Dolly). Le clonage thérapeutique ou non-reproductif vise la production du tissu totipotent parfaitement compatible avec le donateur en vue de réaliser des greffes. Dans le clonage thérapeutique, pour éviter le développement de l'embryon, les cellules sont élevées en culture afin que se

[28] Jean-Frédéric Poisson, *Bioéthique, op.cit*., p.40.
[29] *Bible*, Genèse, Chap. 1, V.28. : Dieu les bénit, et Dieu leur dit : Soyez féconds, multipliez-vous, remplissez la terre, et l'assujettissez; et dominez sur les poissons de la mer (…)

développent des cellules souches. Il consiste donc à faire avancer la recherche pour soigner des maladies incurables telles que la maladie d'Alzheimer ou encore le diabète. Il s'agit en effet pour les chercheurs de trouver le moyen de prévenir, freiner et guérir des maladies qui jusque-là restent incurables. Pour cela, il faut identifier les gènes de cellules pour pouvoir par la suite les reproduire en quantité importante sous forme de médicament. Mais affirmer que le clonage thérapeutique n'est pas reproductif est une erreur. Car il utilise, comme le clonage reproductif, l'ovule d'une donatrice et crée l'embryon ; la différence ne porte que sur la finalité de l'embryon. Le clonage thérapeutique est un clonage reproductif interrompu.

Quoi qu'il en soit, on constate des faiblesses dans les deux méthodes de clonage. On peut tout d'abord noter, que les cellules en culture ne peuvent être contrôlées et meurent rapidement. À cela s'ajoute un manque de fiabilité : on constate un fort taux d'échec. Pour aboutir au clonage de la brebis Dolly il a d'ailleurs fallu s'y reprendre à plus de 250 fois. Lorsque l'expérience aboutit à un succès, il survient encore des obstacles à un développement normal. Car les cellules ne peuvent pas être contrôlées dans l'organisme. On peut donc assister à des proliférations tumorales (relatif à une tumeur).

Tous les clones présentent des anomalies plus ou moins visibles, ils ne sont donc pas tout à fait normaux.

Enfin, abordons la technique de l'euthanasie : du grec eu « bien » et thanatos « mort », terme qui, dans son acception contemporaine, se réfère à l'acte qui consiste à abréger la vie d'une personne atteinte d'une maladie incurable afin de lui épargner des souffrances devenues intolérables, et qui a désigné jusqu'au XIXe siècle une mort douce et sans souffrance.

On distingue l'euthanasie active, qui implique un acte volontaire commis par un tiers à la demande du malade, de l'euthanasie passive, qui consiste simplement dans le non-recours à des thérapeutiques destinées à prolonger la vie du malade ; enfin, on utilise parfois le terme d'euthanasie indirecte pour désigner un acte thérapeutique

employé volontairement en dépit des risques très importants qu'il présente eu égard au diagnostic vital.

Toutes ces manipulations ont fait d'effets positifs que négatifs sur la qualité de la vie humaine et supposent dans le même temps des inquiétudes bioéthiques auxquelles il faut apporter des solutions éthiques en prenant des responsabilités requises dans l'application de ces pratiques modernes. Quelles sont donc leurs influences sur la vie humaine et comment ont-elles permis une amélioration de la qualité de vie humaine ?

3- Mattei et l'influences des nouvelles techniques sur la qualité de la vie humaine

Les prouesses que nous procurent les biotechnologies sont d'une influence rayonnante et puissante sur la qualité de la vie humaine dans ce début du XXIe siècle : ces techniques modernes citées précédemment comme la procréation médicalement assistée, le diagnostic prénatal, la transplantation d'organes, les examens génétiques ont eu d'effet remarquable sur la vie humaine :

> « Le cancer est en passe d'être soigné : il est toujours une maladie très grave, mais n'est plus mortel dans beaucoup de cas. De même le sida, dont les trithérapies viendront à bout bientôt. On maîtrisera sous peu la technique des « gênes-médicaments », et la médecine prédictive permettra de mettre au point les traitements préventifs adaptés à la situation personnelle de chacun. Les chirurgiens sont désormais capables de remplacer quasiment toutes les parties défaillantes du corps humain, à l'exception du cerveau, encore beaucoup trop complexe pour les connaissances de ce début du XXIe siècle. »[30].

Notifions en premier lieu qu'il est désormais possible de pallier à la stérilité masculine ou féminine en procédant par la procréation médicalement assisté plus précisément par l'insémination artificielle, c'est d'ailleurs ce qu'affirme Robber Badinter, Discours prononcé le 18 mars 1985 à la conférence sur les droits de l'homme organisé par le conseil de l'Europe. Ce qui suit :

[30] Jean-Frédéric Poisson, *op.cit*., p.7.

> « La volonté individuelle et la science médicale suffisent aujourd'hui pour que la vie soit donnée. Avec des techniques de plus en plus sûres, il est aujourd'hui possible de procéder à une procréation humaine in vitro d'implanter ensuite un embryon dans le corps d'une femme qui n'est pas nécessairement la mère. »[31]

Ces cas suivants rendent compte des possibilités qu'offre la médecine au couple stérile d'avoir d'enfant. Dans le premier cas, pour un homme qui ne produit pas assez de spermatozoïdes pour être fécondant, plusieurs recueils sont effectués, espacés dans le temps et conservés par congélation. On peut avec ce sperme concentré, concevoir des enfants qui seront ceux de leur père et de leur mère. Le second cas est celui de l'homme atteint du cancer. Ici, il est proposé un recueil de sperme pour conservation avant de débuter le traitement et une fois guéris, il pourra, quoique devenus stérile, concevoir des enfants. Pour le troisième cas, c'est concernant l'homme ne pouvant aucunement produire de spermatozoïde. Il suffit de faire recours au sperme d'un autre homme anonyme capable de donner naissance. Le couple bénéficie d'un enfant à l'aide d'un tiers par le médecin.

Notons également qu'une femme peut donner vie avec le sperme provenant du sperme congelé de son mari après. C'est ce qu'appelle Mattei « l'insémination *post mortem* ». C'est le cas par exemple d'une « veuve d'un homme de vingt-neuf ans qui a obtenu le prélèvement post mortem du sperme de son mari en vue de bénéficier d'une fécondation in vitro, a révélé jeudi le journal New York Newsday. L'homme était mort dans des circonstances mal élucidées alors qu'il était aux mains des policiers. Son épouse a immédiatement demandé s'il était possible de prélever du sperme de son mari, ce qui a été réalisé le jour même par un urologue du New York Cornell Hospital. » (La Croix, 21 janvier 1995.). De même Michel Gallon, parce qu'il avait un cancer, avait fait congeler son sperme en Octobre 1987 au Centre de conservation de sperme (CEOS) de Midi-Pyrénées. Deux ans après, il mourait du SIDA. A trente-six ans, sa veuve, Claire réclame devant le tribunal en février 1991 la restitution de ses paillettes pour bénéficier d'une insémination artificielle. » (Libération, 13 février 1991).

[31] Robber Badinter, *Discours prononcé* le 18 mars 1985 à la conférence sur les droits de l'homme organisé par le conseil de l'Europe.

Cette même avancée médicale, donne aussi la possibilité aux femmes stériles. Ceci grâce au don d'ovule d'une autre femme en mesure de donner naissance, car la stérilité de la femme « s'explique parfois par l'obstruction des trompes de cette dernière. Les traitements, y compris chirurgicaux, ne sont pas toujours efficace »[32]. Faut-il laisser le sort de cette femme sans solution à cause d'une simple faute de deux tuyaux bouchés qui l'empêche de concevoir ? Non, ainsi il faut faire recours au don d'ovule pour faire bénéficier d'un enfant à la femme stérile. Prenons par exemple le cas de Sandy qui a mis au monde une petite fille Christelle en 1991 grâce au don d'ovule de sa sœur Claire […] (Libération, 7 mai 1993) cela lui a permis de non seulement vaincre sa stérilité mais également de donner au moins un enfant à son mari.

Ensuite, les techniques qui ont plus marquées l'humanité par leurs influences sont celles de l'ingénierie génétique. La médecine associée à des programmes liés aux technologies de l'information et de l'intelligence artificielle, a favorisé de véritable transformation avec la création, par exemple le projet de capteurs intelligents et d'algorithmes robotiques qui assurent le confort et la sécurité des patients et peuvent être surveillés depuis leur domiciles. Aux États-Unis, des scientifiques du Massachusetts General Hospital ont imaginé un appareil, le D3 System, relié à un smartphone, qui enregistre des images. Les informations des cellules présentes dans un échantillon de sang ou un tissu peuvent être envoyées dans un centre de soins. Le D3 détecte rapidement les frottis cervicaux à haut risque de cancer. Lors des tests effectués avec ce système, les résultats des analyses étaient disponibles en moins d'une heure. Dans cette veine, la combinaison des connaissances médicales, associée aux principes et pratiques d'ingénierie forme la santé. Il convient de noter que cette logistique permet d'augmenter les chances de succès dans la prévention, mais la guérison de nombreuses maladies. C'est clairement ce que pense nous faire comprendre Mattei lorsqu'il stipule que c'est « particulièrement vrai de la génétique qui nous permet, dès à présent de concevoir des enfants sur ordonnance de

[32] Jean-François Mattei, *op.cit*., p.22.

prédire les maladies qu'une personne est susceptible de développer d'ici trente ans, ou encore de modifier l'espèce humaine au moyen de manipulation »[33].

Avec le défi génétique plus précisément le diagnostic, il est plus facile de prévoir la qualité de la vie dès la grossesse ou l'état du bébé à n'être c'est-à-dire triompher des accouchements des enfants anormaux par le dépistage des malformations congénitales. Ceci se fait grâce à un examen échographique. On peut alors observer sur l'écran les images du bébé qui montrent la forme, le sexe, et également si l'enfant est normal ou souffre d'une anomalie chromosomique (trisomie 21). Ainsi de cette analyse découle la décision à prendre s'il faut laisser grandir la grossesse (si l'enfant est normal) ou l'interrompre (si l'enfant est malformé). Dans le cas où les résultats obtenus de l'échographie prouvent que l'enfant est anormal, l'élimination de la grossesse est donc nécessaire. L'interruption de la grossesse est donc soumise aux trois critères précise Mattei : le critère d'incurabilité d'une maladie liée au retard mental dont il faut un traitement diététique après avoir examiné le sang du bébé ; Le critère de la prise en charge de l'enfant malade qui s'évalue en fonction du niveau socio-économique des parents et le critère de certitude du diagnostic quand doute d'une apparition d'une maladie ou d'un handicap et qu'il est désormais insupportable d'accepter le moindre risque. Quant à la médecine prédictive, ici le diagnostic préimplantatoire consiste à faire des analyses précoces sur le zygote avant ou juste après la fécondation à partir d'une seule cellule afin de réaliser le prélèvement cellulaire par micromanipulation avant son implantation dans l'utérus de sa mère. Ceci permet de prévoir et d'éliminer celui porteur d'anomalie et d'implanter le zygote indemne dans l'utérus de sa mère. L'étape primordiale serait de faire « le tri des cellules fœtales dans le sang maternel » qui « rendra possibles les analyses les plus variées avec les méthodes modernes de la biologie moléculaire » et ceci est « sans effraction ovulaire » et sans « danger de complications fœtale »[34], explique-t-il. L'objectif principal du DPI, est d'aider les parents à choisir le meilleur embryon sans aucune pathologie et de réduire le risque de grossesse avortée. On voit dès à présent les avantages de cette technique qui va se développer et marquera les années à venir.

[33] *Ibid*., p.11.
[34] *Ibid*., p.78.

Ensuite, avec l'avènement de la contraception, les couples peuvent facilement décider de quand ils veulent avoir d'enfant puisqu'avec les différentes méthodes disponibles telles que : la contraception orale, les implants, les contraceptifs injectables, les patchs contraceptifs, les anneaux vaginaux, la stérilisation masculine ou féminine, etc. éviter les grossesses non désirées et limiter le nombre d'enfant serait plus facile. « La contraception a provoqué une véritable révolution des mœurs. Maître de leur fécondité, les couples ont pu substituer à leur préoccupation concernant le nombre d'enfants une exigence de qualité »[35] car ses méthodes ont différents modes d'actions et sont d'efficacités diverses pour prévenir une grossesse non désirée. Signifions de même que ces techniques modernes sont d'une influence grandiose sur la qualité de la vie humaine car avec la vaccination il est plus facile d'éliminer certains virus qui nous perturbaient et tuaient en grand nombre la population. C'est évidemment l'intérêt de cette affirmation de Mattei : « Les vaccinations et les antibiotiques ont permis de vaincre la plupart des maladies infectieuses ─ diphtérie, tétanos, typhoïde ou poliomyélite ─ qui avaient longtemps accaparé les efforts des chercheurs »[36]. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) les vaccinations sauvent la vie de deux (02) million de personnes chaque année dans le monde. Des campagnes internationales ont permis l'éradication de la variole, une baisse de 99% des cas de la poliomyélite depuis 1998 et de 73% des cas de la rougeole entre 2000 et 2018. En France, grâce au vaccin l'incident des oreillons est passé de 859 à 6 cas pour 100.000 habitants entre 1986 et 2017. Cette vaccination est bénéfique sur le plan individuel car protégeant chaque personne, sur le plan collectif, elle présente un intérêt pour la santé publique en évitant et en diminuant la propagation et les complications liées aux maladies infectieuses et sur le plan économique en diminuant le recours aux soins, les hospitalisations, les handicaps ou encore les absences de travail.

Enfin, la transplantation d'organe est cette technique qui a permis de sauver des vies humaines par transfert d'organe. Désormais, il est possible de prélever d'organe sur un cadavre pour sauver des malades « condamnés par défaillance d'un organe vital ».

[35] *Ibid*., p.60-61.
[36] *Ibid*.

C'est là qu'on comprend l'affirmation de Mattei « La mort des uns pourrait ainsi permettre la survie des autres »[37]. Cela permet d'amoindrir, le taux de mortalité pour cause d'organe au cours des accidents, c'est « l'idée naturelle de la solidarité entre les hommes ». Des centaines de greffes rénales réussissent chaque année en France et sauvent autant de vies, on transplante aujourd'hui des dizaines de cœurs chaque année qui permettent de véritables résurrections. Il est également possible de prélever une partie du corps du malade pour le faire greffer à une autre partie défaillant de son corps, tout ceci dans le seul but d'assurer la santé et de prolonger l'existence humaine.

Il est indubitablement clair, que ces innovations biotechnologies ont marqué positivement l'humanité par leurs services remarquables, mais soulignons de même que certains traitements dû aux applications de certaines techniques soulèvent un grand nombre de problèmes bioéthiques auxquels il faut inévitablement y réfléchir. Il est alors questions des inquiétudes bioéthiques face aux dérives des biotechnologies du vivant.

[37] *Ibid*., p.90.

Chapitre 3 : Approche critique

1- Les inquiétudes bioéthiques liées aux dérives des biotechnologies du vivant.

Commencer son existence en 1971 à travers les travaux du cancérologue américain Van Rensselaer POTTER, la bioéthique, "bioethics" vient de deux mots grecs bios (vie) et ethikôs (éthique). Pour lui, la bioéthique est « *la mise en commun du savoir biologique et des valeurs humaines.* » (1971). Selon le Grand Robert de la langue française, la bioéthique est une "discipline qui étudie les problèmes moraux, juridiques voire économiques soulevés par la recherche biologique, médicale ou génétique. La bioéthique prend son essor aux États-Unis au cours des années 1970 sous l'effet conjoint de deux facteurs : 1) l'instauration du contrôle de l'expérimentation sur l'être humain, sur fond de montée de l'individualisme et d'une forme des droits civils ; 2) la transformation de l'activité médicale liée au développement rapide de nouvelles technologies diagnostiques et thérapeutiques.

Pour J-F Poisson, la bioéthique est un principe idoine qui permet aux généticiens de régulariser et de tempérer leur manière de traiter les personnes humaines en besoin d'aide de traitement, c'est-à-dire, définir des bases nouvelles sur lesquelles ils doivent s'appuyer et délaisser les anciennes, c'est sans nul doute l'intérêt de cette assertion :

> « La bioéthique s'affirme clairement comme une volonté de donner aux institutions modernes les moyens de lutter contre des comportements indignes et trouver dans le même temps des solutions justes pour les patients impliqués dans ces situations nouvelles. Cette volonté louable trouve alors son objectif : formaliser ces réflexions nouvelles dans de nouvelles institutions, animés de concepts nouveaux et trouver là le moyen de se débarrasser d'institutions anciennes animés de concepts anciens et réputés permanents. »[38]

En effet, les progrès de la technologie médicale ont marqué les sociétés occidentales au cours du dernier quart de siècle par une influence colossale des nouvelles techniques élaborées pour l'amélioration des conditions de la vie humaine. Cette influence de la médecine n'est pas seulement positive, mais elle laisse également des traces négatives qui suscitent des inquiétudes bioéthiques, c'est d'ailleurs l'intérêt

[38] Jean-Frédéric Poisson, *op.cit.*, p. 27.

de cette affirmation de J-F Poisson : « A voir la manière dont le monde et la société moderne traitent l'homme on se dit que la vie humaine à désormais une bien faible »[39]. On sent désormais qu'avec ces dérives des biotechniques, l'état de quiétude de la nature humaine est menacé « […] et si les progrès de la technologie suscitent presque invariablement notre admiration, ceux des découvertes de la science du vivant et de la médecine provoquent fréquemment, désormais, de l'inquiétude. »[40], renchérit-il avec un regard alarmant.

Ces inquiétudes bioéthiques sont liées aux diagnostics prénataux, aux dépistages préimplantatoires, aux dérives de la médecine prédictive, à l'euthanasie, aux clonages et autres. Le diagnostic prénatal est compris comme une modalité de la médecine prédictive, c'est l'évaluation de la qualité de la vie dès la grossesse. Cette méthode consiste à prévoir si l'enfant à naître est porteur d'une maladie (trisomie 21) ou est un enfant normal. De ce fait, au cas où l'enfant présente une anormalité chromosomique, l'étape de l'élimination serait obligatoire. Le diagnostic prénatal était réalisé pendant les années cinquante pour des couples en particulier pour les femmes enceintes afin d'identifier les grossesses comportant un risque particulier de trisomie 21. On a ainsi étendu à toutes ces femmes enceintes le dosage des marqueurs sériques maternels, or ces marqueurs dont on parlait à l'instant (alphafœuto-protéine, œustriol conjugué et bêta-HCG) n'ont qu'une valeur statistique indicative. Ils ne sont qu'un simple reflet et ne peuvent donner que des indications indirectes. On oublie qu'étendre une telle pratique à toute la société reviendrait inévitablement à une nouvelle forme de discrimination, catégoriser les êtres humains selon leur risque génétique. Dans cette position, si on doit procéder à cette technique d'élimination des trisomiques 21, « on risque donc d'éradiquer des êtres humains comme on voudrait éradiquer la violence ou des termites »[41] et même avoir des pertes d'enfants normaux.

De même, l'an 2000 en France, on assiste à l'introduction du DPI (Diagnostic Préimplantatoire) avec Bernard Sèle (CHU Grenoble), il avait proposé de limiter

[39] *Ibid*., p.63.
[40] *Ibid*., p.08.
[41] Didier Sicard, *L'éthique médicale et la bioéthique*, Paris, PUF, 2009, p.39-40.

définitivement le DPI à l'établissement du caryotype et à la recherche d'un seul variant (gène) pathologique pour l'ensemble des embryons présents chez un même couple afin d'éviter « le formatage d'un Homo geneticus universel » cette proposition n'a pas été acceptée par le couple. La pratique du DPI est faite dans le but d'éradiquer les embryons atteints d'une maladie et de promouvoir des enfants parfaits présentant les mêmes caractéristiques que les personnes normales voire même parfaites. Mais Jacques Testart propose de poser des limites à l'extension du DPI pour éviter l'utopie de l'enfant parfait (dépourvus de toutes maladies terrestres). Egalement, le professeur Didier Sicard, président du Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE), s'inquiète de voir que le dépistage anténatal n'a pas vocation à traiter la maladie mais à supprimer la vie, il affirme : « Il me parait hautement préoccupant que l'on passe d'un dépistage généralisé à une forme d'éradication sociale. […] »[42].

Quelles que années après, en France, une loi de 2004 a permis à trois centres de procéder à un dépistage préimplantatoire dans le cas de maladies particulièrement graves. Ceci a consisté à examiner avant que l'embryon fécondé artificiellement soit implanté dans l'utérus maternel les caractéristiques de l'enfant à naître s'il est normal ou porteur d'une maladie. Si l'enfant est normal il sera destiné à la recherche mais au cas contraire il subira le sort de la destruction. Cette pratique est-elle due à l'incurabilité de la maladie ? Ou c'est par le manque de la prise en charge de l'enfant malade à naître qui s'évalue en fonction du niveau socio-économique des parents ? Est-ce à la certitude du diagnostic ? C'est autant d'interrogations que suscite cette technique. Pour J-F Poisson « Il ne s'agit d'en faire une réserve de produits du corps humain, ni une forme d'assurance maladie. Mais il s'agit de bien s'assurer de leur santé, en prenant toutes les dispositions pour que leur vie soit simplement vivable. »[43] Cette pratique fait disparaitre les personnes handicapées et donne l'impression que les handicapés sont déjà atteints d'une maladie grave et seront mal vus par la société jusqu'au point où ils n'ont plus leur place dans la société donc qu'ils sont voués à leur sort fatale qu'est la mort. On insiste sur le principe de normativité du vivant alors qu' « il est impossible de fixer des normes

[42] Jean-Frédéric Poisson, *op.cit*., p.100.
[43] *Ibid*., p. 96.

de la valeur vitale, comme de la valeur humaine »[44] disait Jean-Pierre Série. Une normalisation impose à tous les individus un modèle unique, la maladie par exemple n'est pas seulement un écart par rapport à la norme de la santé, mais fait apparaître une norme de vie différente.

Parlant du PMA (procréation médicalement assistée), c'est une autre forme technique de la médecine permettant la fécondation de l'ovule en dehors des conditions naturelles. L'insémination artificielle du PMA est cette pratique ancienne qui consiste à maîtriser la fertilité à répondre à la stérilité par la fécondation in vitro en manipulant l'embryon humain comme un objet. On a vu fleurir il y a quelques années des annonces promettant récompense aux femmes qui accepteraient de porter un embryon et de mettre au monde un enfant, puis de l'abandonner. Comment une mère peut-elle abandonner son enfant après la naissance juste pour affaire d'argent ? Est-ce moralement acceptable ou juridiquement conforme aux lois ? Cette méthode pose sans nul doute des problèmes éthiques parce qu'allant à l'encontre de l'ordre de la nature et met en péril la dignité humaine comme le dit Charles Taylor : « quand une société n'a plus de structure sacrée, quand l'organisation sociale et les modes d'action ne reposent plus sur l'ordre des choses ou la volonté de Dieu, elle tourne, en un sens, à la foire d'empoigne. »[45] Il est dit selon "la Volonté du Ciel" que l'homme et la femme doivent se mettre en couple pour avoir d'enfant mais cet ordre est parfois bouleversé par la puissance de la science et nous passons à la transformation purement et simplement de la nature.

On veut à tout prix manifester la puissance de la science, en donnant satisfaction aux désirs exagérés et déviants vers la folie à la personne humaine par les possibilités qu'offres la médecine moderne. Ces pratiques sont souvent observées aux Etats-Unis, en Europe etc. Prenons des exemples suivants :

- Comme premier exemple la jeune Britannique, vierge, hétérosexuelle et âgée d'à peine d'une vingtaine d'années qui s'est fait inséminer artificiellement (Le Figaro, 12 mars 1991).

[44] Jean-Pierre Seris, *La Technique*, Paris, PUF, 1994, p.370-371.
[45] Charles Taylor, *Le Malaise de la modernité*, Paris (1991), Ed. du Cerf, Trad. Ch. Melançon, 1994, p.12-13.

- Le deuxième exemple est celui d'un couple de lesbiennes (couple sans homme) : « Elisabeth qui devient maman, avec Anita. Elles s'aiment depuis sept ans. Cet été, l'une d'elle sera inséminée dans une clinique de Leyden, aux Pays-Bas. […] » (Libération, 24 juin 1994.)
- Comme troisième exemple c'est la gymnaste Olga Kovalenko, qui fut championne olympique de gymnastique par équipe aux Jeux de Mexico en 1968 qui donne naissance après être inséminée artificiellement sans être en couple. (Le Figaro, 25 novembre 1994.)

Tous ces cas sont évoqués pour manifester la puissance de la science en particulier la médecine et non pour pallier la stérilité. Comment peut-on vouloir donner naissance en étant vierge ? Comment un couple de lesbiennes peut-il avoir d'enfant ? Est-il logique de donner naissance après avoir atteint l'étape du quatrième âge ? Comment imaginer une grossesse sans famille et une famille sans homme ? Comment imaginer un enfant à deux pères et à deux mères ? S'il faut laisser libre cours à toutes ces pratiques en obéissant à la demande individuelle ou d'une collectivité, quel sera le sort de ces enfants ? Auront-ils un avenir comblé et épanoui ? Seront-ils heureux ? Voilà autant de questions qui tournent autour des dérives de la procréation médicalement assistée.

En menant en longue et mûre réflexion sur la pratique de l'euthanasie qui est aussi un exploit de la biomédecine, elle consiste à abréger la vie d'une personne atteinte d'une maladie incurable afin de lui épargner des souffrances devenues intolérables, et qui a désigné jusqu'au XIXe siècle une mort douce et sans souffrance. Mais cette pratique pose des inquiétudes d'ordre juridique : a qui appartient la décision de donner la mort au malade ? Est-ce au malade à qui la vie n'a plus de sens parce que désespéré et lassé de la douleur intense ? Revient-elle à la famille du malade de décider parce que dépassée de voir leur membre de la famille souffrir ou des dépenses sans suites favorables ? Est-ce au médecin de décider parce que se sentant incapable de trouver un traitement adéquat au patient ? Voilà autant de question qui font sujet de débat de cette pratique de l'euthanasie. Il faut aussi rappeler que selon la religion, la vie est sacrée et il

est condamnable d'ôter la vie à quelqu'un quelque soient les raisons. Plus précisément dans le christianisme il écrit : « tu ne tueras point »[46]. En remontant également à la tradition ancienne judéo-chrétienne : « L'être humain et lui seul, possède un statut moral spécial. En raison de ce statut privilégié, enlever la vie à un être humain est en soi un acte moralement condamnable, quelle que soient les circonstances, car toute vie humaine est considérée comme d'égale valeur. »[47].

Autre dérive de la biotechnologie est le clonage. C'est une pratique qui consiste à avoir plusieurs copies, à l'identiques c'est-à-dire des jumeaux artificiels à partir d'un embryon original dont les cellules ont été isolées selon une procédure codifiée. En effet, les Américains ont fait état d'un clone de huit bovins en 1990, les chercheurs français soupçonnent la naissance imminente d'un clone de douze. (Le Figaro, 10 janvier 1990.) Suite à ce clonage animal, l'admiration s'installe, on pense poursuivre les recherches en passant au clonage humain. Mais traité un humain comme un animal serait réduire la valeur humaine ou ignorer la sacralité de la vie humaine.

Par ailleurs, comme nous l'avions dit dans le chapitre précédent, le clonage d'un individu adulte, « à la Dolly », réalisé pour la première fois en 1997 (naissance en Angleterre de la brebis Dolly), est un changement brutal et profond de l'ordre naturel. Parce qu'on a remarqué un vieillissement précoce de la brebis Dolly, son organisme a vieilli beaucoup vite que le calendrier puisque « *le temps ne respecte pas ce que l'on fait sans lui* ». Cela est dû à l'incapacité présumée de la science à maîtriser parfaitement la complexité de cette matière vivant. La nature dispose d'un ordre sur lequel tout bouge, vouloir contrer ou dribbler cet ordre serait une violation de la nature. Autre problème qui se pose, est celui de la double personnalité, de l'originalité, de la singularité de la personne humaine, car chaque être est unique et vouloir avoir d'autre copie de cette personne en passant par n'importe quel moyen est considérer comme bafouer l'ordre de la nature. C'est en ce sens qu'affirme Mattei : « chaque être humain est unique et original. La seule idée de vouloir reproduire plusieurs copies identiques d'un être constitue une atteinte à la singularité de l'homme. Ce serait une violation de la personne

[46] Les 10 commandements de Dieu dans la *Bible*, Exode, Chap. 20, V.13.
[47] Péter Singer, « *l'éthique revisitée* » entretien paru dans La Recherche n°335, Paris, Octobre 2000, p. 109-110.

dans ce qui fonde sa dignité. »[48] Et puisque l'ordre naturel n'est plus respecter tout ce qui existe n'a plus sa place ou n'a plus d'importance et peut dans le même temps devenir un moyens de transformation. Et « une fois que les créatures qui nous entourent perdent la signification que leur assignait leur place dans la chaîne des êtres, elles se dégradent en matières premières ou en moyens assujettis à nos fins. »[49]

Ajoutons également que les incertitudes de la science en la matière constituent un obstacle à la réalisation du clonage humain et même s'il serait fort probable de parvenir à une parfaitement réalisation de produire un homme par le clonage un jour, Jean Fréderic Poisson (2007 p.51) nous incite à interdire une telle concrétisation, c'est sans nul doute ce qu'il pense nous préciser par ces termes :

> « Même si la biologie est en train de découvrir qu'en fait les capacités de la matière humaine à supporter un clonage sont sans doute moins grandes que ce que l'on croit, et même si l'optimisme scientifique en la matière relève davantage de la propagande que de la réalité, il n'est pas impensable que l'homme réussisse un jour a cloner un de ses semblables. Dans la perspective de ce jour maudit, il faut sans aucun doute et dès aujourd'hui interdire le clonage humain sous toutes ses formes, quelle que soit la probabilité apparente de sa réussite. »[50]

En définitive, l'application de cette pratique à l'être humain soulève sans nul doute des interrogations fondamentales d'ordre philosophique et juridique ─ un être humain génétiquement modifié ou cloné, est-il toujours un être humain ? Dispose-t-il encore des caractéristiques naturellement normales ? On considère que le clonage est une technique qui doit être interdite sur l'être humain cas elle est considérée comme la transformation stricte ou complète de la nature humaine, comme ce qui porte atteinte à la dignité humaine ou comme un crime contre l'espèce humaine.

Au regard de toutes ces dérives biotechnologiques soulevant des préoccupations bioéthiques considérables, il s'avère urgent de revoir le contexte dans lequel toutes ces techniques peuvent être appliquées et inciter dans le même temps à une prise de responsabilités bien définies et précises pour régulariser ces pratiques nouvelles.

[48] Jean-François Mattei, *op.cit*., p.84.
[49] Charles Taylor, *Le Malaise de la modernité*, Paris (1991), Ed. du Cerf, Trad. Ch. Melançon, 1994, p.12-13.
[50] Jean-Frédéric Poisson, *op.cit*., p.100.

2- L'éthique comme l'appel à la responsabilité à l'ère des technologies modernes

Face aux transformations abusives, aux dérives sérieuses et perversions des biotechnologies du vivant, à propos de l'insémination artificielle, des greffes et transfert d'organes, des manipulations génétiques, du clonage humain etc. et qui menacent la vie en générale et la dignité humaine en particulier, il urge de redéfinir des principes de bases qui régissent l'application de ces pratiques modernes sur le vivant. Sur ce, la bioéthique ou l'éthique de responsabilité est cette étude qui appel à la responsabilité au devoir, à la prise de conscience, au sens de la mesure et qui impose la loi dans l'application de la médecine nouvelle. C'est pourquoi tout projet de recherche doit tenir compte des méfaits éventuels que provoque la recherche elle-même et de les comparer au bienfait qui pourrait ultimement en résulter. Vu que cette éthique de responsabilité prend en compte l'humanité et la nature dans son ensemble et qu'elle est liée à l'application des nouvelles techniques sur le vivant. C'est d'ailleurs l'idée qu'on retrouve chez Emmanuel KANT dans *Fondements de la métaphysique des mœurs* qui parie avec un impératif catégorique de traiter l'humanité en toutes circonstances et toujours comme une fin et non simplement comme un moyen. Cet impératif catégorique se résume dans cette fameuse citation : « Agis de telle sorte que tu traites l'humanité, aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre, toujours en même temps comme une fin, et jamais simplement comme un moyen »[51].

C'est également la même idée qu'on retrouve chez Monette Vacquin (1999) dans *Main basse sur les vivants* lorsqu'il mentionne que l'application des pratiques modernes ne doivent être mises en œuvre non pas aux exigences ou aux demandes individuelles ou collectives mais aux services ou aux avantages de la nature et ceci dans le strict respect des normes morales et légales de la personne humaine.

Par ailleurs, au-delà de la question de savoir si une telle évolution est regrettable et s'il convient de réaffirmer la force des convictions, il faut se poser des questions sur

[51] Emmanuel Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, in Œuvres philosophiques, Paris, édité par F. Alquié, T.II, Coll. Pléiade, Gallimard, 1985, p. 295.

l'avenir de l'humanité dans l'application des techniques nouvelles comme l'avise Mattei : « Le domaine biomédical ou les manipulations génétiques ne concernent plus seulement le présent immédiat ou le proche future, mais l'avenir le plus lointain »[52]. Il précise dans le même temps qu'il faut :

> « Admettre un devoir qui transcende autant les hommes d'aujourd'hui que leurs lointains descendants : le devoir qu'il y ait une humanité tout au long du temps et que cette humanité ne soit pas déformée ou transformée en fonction de besoins qui, eux restent liés au seul temps présent »[53].

Ce n'est donc pas pour autant à la situation présente qu'il faut seulement y réfléchir mais indubitablement aux conditions futures, aux générations à venir, au sort de l'espèce humaine.

En tout cas, toutes ces tentatives de régulariser ou de concilier le progrès scientifique et le respect de la dignité humaine sont quasiment vouées à l'échec puisqu'elles sont faite au profit de la science et l'éthique est mise au second plan. Il est donc avéré de revoir ou même entreprendre une éthique nouvelle qui récuse les théories et actions anciennes et met sur pied des responsabilités précises et spécifiques s'ouvrant sur l'avenir de l'humanité face aux innovations à n'en plus finir des technologies modernes. C'est dans ce sens, qu'il faut mentionner l'idée de responsabilité des parents et celle du politique, ceux qui sont censés être le gardien de l'être humain dont évoque Jonas dans *Le principe responsabilité*.

3- L'idée de responsabilité

Afin d'assurer la survie de l'homme et ainsi veiller au respect des conditions physiques et biologiques de l'espèce humaine, des nouvelles responsabilités sont prises. Ainsi, penser la responsabilité à l'ère de l'ingénierie génétique, c'est faire allusion à Jonas qui fonde son entreprise sur de nouvelles responsabilités tournées vers l'avenir c'est-à-dire une « éthique d'avenir » afin de préserver la vie humaine. Ces

[52] Jean-François Mattei, *op.cit*., p.172.
[53] *Ibid*., 172.

responsabilités jonassienne sont de deux ordres : la responsabilité parentale et la responsabilité politique.

- **La responsabilité parentale**

La responsabilité parentale est l'archétype par excellence de la responsabilité prévisionnelle jonassienne qui met fin à l'éthique ancienne incapable de grande chose dans la régularisation à l'ère des civilisations technologique. En effet, Il martèle qu'il est maintenant temps de prendre en compte les effets à long terme de notre action, effets sans précédents et sans limites assignables. Certes, les vivants seuls peuvent avoir des devoirs ; mais, désormais, ils en ont même envers ceux qui ne vivent pas encore. Ici, la responsabilité « implique celui de devoir pour commencer, celui de devoir-être de quelque chose, ensuite celui du devoir faire de quelqu'un en réponse à ce devoir-être »[54]. On peut comprendre qu'avec Jonas, que dès le moment où l'enfant vit dans le ventre de sa mère, celle-ci est responsable de sa survie. Si elle ne mange pas, l'enfant mourra. Dès l'instant où l'enfant sort du ventre de sa mère, il devient totalement dépendant de ceux qui prendront soin de lui. Du seul fait d'exister, de respirer et de chercher à vivre, l'enfant est « irréfutablement » dans la responsabilité de ses parents.

Ensuite, Le devoir des parents à l'égard de l'enfant est d'abord primordial, puisque ce dernier a besoin d'être protégé, d'être éduqué, d'être épanoui grâce à l'appui de ses parents et ceci sans dépendance d'aucun contrat. Les parents sont entièrement responsables de leur enfant ; jusqu'à la puberté et peut-être au-delà, nous dirait Jonas, car c'est l'avenir de leur progéniture, que les parents forgent dans l'enfance et qu'aucune raison ou condition préalable n'est admise pour le refus d'engagement. Par le simple fait de la naissance, une personne a le devoir de veiller sur une vie de se sacrifier corps et âme à tous points de vue. C'est d'ailleurs, cette même idée du devoir des parents envers le nourrisson ou l'enfant à bas âge sur laquelle Rousseau met accent dans son ouvrage *Emile ou de L'Education* dans le livre premier, qui prétend que les parents sont appelés à éduquer, guider, soutenir et défendre les intérêts de l'enfant tout au long du processus

[54] Jonas Hans, *Le Principe responsabilité*, Paris, Cerf, Trad. Jean Greisch, 1990, p.180.

de son épanouissement. Jonas considère qu'il s'agit là d'un lien de premier ordre qui engagerait notre responsabilité sans avoir été choisi de manière irrévocable (définitive) et irréversible (sans possibilité de retour en arrière) que l'enfant soit né naturellement ou adopté. Dès qu'une existence du nourrisson surgit, une responsabilité parentale paraît automatiquement. C'est d'ailleurs ce qu'il prononce à vive voix par ces termes :

> « Je dis « irréfutable » et non irrésistible : car naturellement, il est possible de résister à la force de ce « on doit » comme à n'importe quel autre, on peut faire la sourde oreille à son appel […] ou il peut être étouffé par d'autres « appels », comme par exemple l'abandon légal des enfants, le sacrifice du premier-né et des choses de ce genre[…] mais tout cela ne change rien au caractère irréfutable de cette injonction ni à son évidence immédiate »[55].

En définitive, l'exigence de la préservation et de la perpétuation de l'enfant est l'idée ancrée à Jonas dans sa conception de la responsabilité parentale puis que l'enfant est un être frêle qu'il faut protéger et soutenir à l'ère de la biotechnologie du vivant qui fait de l'être humain un objet de la technologie. Dans le même but, de protéger les vies, vulnérables, inoffensives et fragiles, une autre responsabilité appelée : la responsabilité politique est entreprise pour se hisser à la première.

- **La responsabilité politique**

Quant à cette responsabilité, bien qu'elle soit différente de la responsabilité parentale, la responsabilité politique que propose Jonas devient de plus en plus capitale et va au-delà de la précédente. En effet, le philosophe allemand, apatride, exilé en Palestine et ensuite aux États-Unis, a connu vie au XX^{ème} siècle qui aurait pu faire désespérer Hans Jonas vis-à-vis de l'homme et de la politique. Mais malgré cela, il pense faire de la politique un rempart contre les perversions des technoscientifiques. La différence entre les deux responsabilités est due au fait qu'elle est librement choisie par l'homme politique au moyen d'un choix ou d'une acceptation qui précède la responsabilité. Ainsi, Jonas considère la politique comme porteuse de cette responsabilité de choisir et d'assumer car, « Il est manifeste que le nouvel impératif s'adresse beaucoup plus à la politique publique qu'à la conduite privée, cette dernière

[55] *Ibid*., p.180-181.

n'étant pas la dimension causale à laquelle il peut s'appliquer »[56]. On comprend qu'avec Jonas seule la politique est capable à long terme d'opposer une action collective à la dictature des technologies et orienter vers un même point de développement. Il écrira que ce n'est pas l'homme individuel qui a la capacité de prendre les décisions qui s'imposent, mais L'homme d'Etat est responsable de ses citoyens, comme le père de famille envers ses enfants, car il possède. Le savoir et le pouvoir qui lui permettent de faire des choix en leur nom, sans leur accord ou leur consentement.

Dès lors, l'homme politique à l'image du père qu'il incarne, doit veiller sur la vie de toute l'humanité. Il n'a pas le droit d'utiliser un moyen qui pourrait détruire la nation, même quand il agit dans le but de la sauver. La responsabilité politique, tout comme la responsabilité parentale est une responsabilité de l'homme envers l'homme.

Enfin, en se référant au *Du Contrat Social* de Rousseau dans L.IV Chap. 1er, on peut notifier que la responsabilité de l'Etat ou la volonté générale « se rapporte à la commune conservation, et au bien-être général ». Ainsi, l'homme politique doit veiller sur la communauté dont il a la responsabilité en restant éveillé sur les lois, surtout bioéthiques aujourd'hui afin que les êtres vulnérables ne soient pas sacrifiés pour des profits mais protégés, en encadrant les lois sur les recherches comme le veut l'essence de la politique au nom du pacte social des contractualistes, car « l'existence de l'homme ne doit pas être mise en jeu »[57]. L'État doit jouer un rôle de premier plan dans le contrôle des lois encadrant la recherche scientifique et du marché économique. En intervenant bien évidemment dans les domaines tels que : la santé, la publicité, l'intégration des handicapés etc. En imposant des régulations non seulement sur le marché financier mais aussi pour les recherches scientifiques, même s'il est incontestable que les normes imposées aux chercheurs ou aux laboratoires sont souvent mal conçues et peuvent avoir des effets défavorables sur la croissance économique.

[56] *Ibid*., p.31.
[57] *Ibid*., p.62.

Conclusion

Insatisfait de sa condition humaine, l'homme ne cesse de fuir l'Absolu pour prendre son destin en main. Il convient de retenir que l'avènement des techniques modernes en médecine a provoqué une véritable révolution des conditions de la vie humaine. Ces techniques ont pu apporter quelques solutions aux préoccupations des humains à plusieurs niveaux. Notons qu'avec les innovations techniques, certaines formes de cancers et maladies qui autrefois sont incurables et dérangeaient l'humanité, sont devenues presque toutes guérissables. De même grâce aux nouvelles techniques de procréation, on a pu triompher des problèmes de stérilité pour donner chance aux couples en difficulté de procréer et être parents d'enfants par les moyens artificiels.

Avec les pratiques comme ; le diagnostic prénatal, les examens génétiques etc. on peut passer pas une imagerie médicale pour identifier sur l'écran les anomalies, détecter et exciser les tumeurs sous spectroscopies, cartographier dans le cerveau les fonctions cognitives, visualiser les os, les tissus et les organes, faire des examens sur la qualité de la vie de l'enfant dès la grossesse… Que dirons-nous des techniques de clonage qui donnent la possibilité de cloner des embryons humains afin de créer des organes pour remplacer autres organes déficients dans le corps humain.

Certes, plusieurs autres innovations ont vu le jour dans l'objectif premier, de prédire et de guérir les maladies autrefois incurables et que personne ne pourra s'empêcher de se féliciter des prouesses de toutes ces révolutions biotechnologiques. Mais nous ne devons pas nous voiler la face. Ces techniques sont plus dangereuses que fascinantes, elles sauvent autant qu'elles asservissent l'homme, surtout avec les techniques d'ingénierie. Elles posent des inquiétudes bioéthiques, face au respect de l'ordre naturel, de la dignité humaine, il faut y penser au sort de l'espèce humaine, de la place ou la sacralité de l'être humain avec les religions les plus distinctes. Face aux dérives des biotechnologies du vivant, il est évident, de penser à une prise de conscience dans le but de protéger et de préserver la vie humaine. Et c'est dans ce cadre, que nous ferons recours à la proposition jonassienne, des responsabilités parentales qui sont faites

sans consentement (impératif inconditionné) des parents puis que la naissance d'un enfant nécessite immédiatement le devoir absolu de ses parents et la responsabilité politique qui s'en charge de régulariser les applications des techniques modernes sur le vivant et de favoriser l'expansion des lois de la bioéthique.

Références Bibliographiques

1- Ouvrages

- ✓ **Jonas Hans**, 1990, *Le Principe responsabilité,* Paris, Cerf, Trad. Jean Greisch.
- ✓ **Jean-Frédéric Poisson**, 2007, *Bioéthique : l'homme contre l'homme*, Paris, Presses de la Renaissance.
- ✓ **Didier Sicard**, 2009, *L'éthique médicale et la bioéthique*, Paris, PUF.
- ✓ **Jean-Pierre Seris**, 1994, *La Technique*, Paris, PUF.
- ✓ **Charles Taylor**, 1994, *Le Malaise de la modernité*, Paris (1991), Ed. Paris, Cerf, Trad. Ch. Melançon.
- ✓ **Jean François Mattei**, 1996, *Les droits de la vie,* Paris, Ed. Odile Jacob.
- ✓ **Aristote**, 1990, *Ethique à Nicomaque*, Livre VI, Chap. 5, coll. « Bibliothèque des textes philosophiques », Paris, Trad. J. Trico Vrin.
- ✓ **Henri Bergson**, 1984, *Les Deux Sources de la morale et de la religion*, (1932), Paris, PUF. Coll. « Quadrige ».
- ✓ **Jacques Testart** *l'Œuf transparent*, 1986, Flammarion, Paris, (coll. « Champs »).
- ✓ **Jean-François Mattei**, 2008, *Questions d'éthiques biomédicales*, Paris, Flammarion.
- ✓ **Robert Badinter**, 1985, *Les Droits de l'homme et le progrès médical*, Paris, Le Débat, Gallimard.
- ✓ **Péter Singer**, Octobre 2000, « l'éthique revisitée » *entretien paru dans La Recherche n°335,* Paris.
- ✓ **Monette Vacquin**, 2000 « Une génération en rupture de génération », *entretien à la revue Relations Septembre*, Paris.
- ✓ **Emmanuel Kant,** 1985, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, in Œuvres philosophiques, édité par F. Alquié, T.II, Paris, Coll. Pléiade, Gallimard.

2- Site internet consulté

- http://www.conseil-national.medecin.fr/ : Consulté le 30-07-2022
- http://vaccinclic.com : Consulté le 25-08-2022

Table des matières

Sommaire 2
Remerciements 5
Résumé 6
Introduction 7
Chapitre 1 : Généralités 9
1- Cadre conceptuel 9
2- Présentation et résumé du livre 11
3- Bref aperçu sur la vie de l'auteur 12
Chapitre 2 : Mattei et les progrès scientifiques en médecine. 14
1- Mattei et la question de la vie 14
2- Mattei et les techniques modernes en médecine 20
3- Mattei et l'influences des nouvelles techniques sur la qualité de la vie humaine 27
Chapitre 3 : Approche critique 33
1- Les inquiétudes bioéthiques liées aux dérives des biotechnologies du vivant. . 33
2- L'éthique comme l'appel à la responsabilité à l'ère des technologies modernes 40
3- L'idée de responsabilité : la responsabilité parentale et politique 41
Conclusion 45
Références Bibliographiques 47
Table des matières 48