GUY BRAIBANT

Pour une grande loi

Des milliers d'embryons humains congelés sont entreposés dans notre pays. Nul n'en sait le nombre exact ; quinze mille, peut-être. On en fabrique de nouveaux tous les jours. Ils sont affreusement qualifiés de « surnuméraires », comme, au XIXe siècle, les fonctionnaires recrutés en excédent des effectifs normaux. Ils proviennent de l'emploi de certaines techniques de procréation médicalement assistée : plusieurs embryons sont produits avec les gamètes d'un couple, afin d'éviter de nouveaux prélèvements si la première implantation ne réussit pas. Que faut-il en faire ? Les conserver ? Les détruire ? Les donner à d'autres couples stériles ? Les utiliser pour des recherches ? Personne n'en sait rien. En attendant des réponses juridiques, on les garde, à tout hasard, et le stock s'accroît de semaine en semaine.

Autre question : que faut-il faire des embryons ainsi conservés lorsque le couple divorce ? La mère peut-elle en disposer, sans l'accord du père, ou même contre son gré ? Ce n'est pas une hypothèse d'école ; le cas s'est présenté récemment aux Etats-Unis et en Australie. En France même, à plusieurs reprises, et tout récemment encore, s'est posé le problème de l'insémination *post mortem* : une femme a-t-elle le droit de réclamer et d'utiliser les paillettes congelées du sperme de son mari décédé ? Ou encore : la procréation médicalement assistée peut-elle bénéficier, comme on l'admet aux Pays-Bas, à un couple d'homosexuelles ?

On peut faire porter par une autre femme des gamètes d'un couple ; c'est le problème de la maternité de substitution, ou, dans le langage courant, des « mères porteuses » ; on emploie aussi les expressions

horribles de « location » ou de « prêt d'utérus ». Est-ce licite ? La « location » peut-elle être rémunérée ? Le contrat est-il valable ? Qui est la mère ? Un procès dramatique a mis en évidence, aux Etats-Unis, il y a quelques années, l'existence et la gravité de ces questions.

Des paysans turcs ont vendu, pour des sommes dérisoires, un de leurs reins, afin de sauver de riches malades hospitalisés dans une clinique britannique. Ce trafic d'organes n'est pas une scène d'un roman d'horreur ou de science-fiction, mais une réalité. Faut-il l'admettre ?

Des expériences de médicaments ou de traitements sont menées sur des personnes saines ou sur des malades, afin d'en vérifier l'efficacité et l'innocuité. Est-ce normal ? Faut-il les interdire, les réglementer ou les laisser faire en toute liberté ? Peut-on rémunérer ceux qui s'y prêtent ? Doit-on leur demander leur accord et les prévenir des risques ? Le nombre d'expériences pratiquées sur une même personne peut-il être illimité ? Les enfants, les handicapés, les malades mentaux, les prisonniers et d'une façon générale ceux qui sont en état de faiblesse et de dépendance, peuvent-ils être utilisés comme sujets d'expériences ? A quelles conditions ?

L'objet des recherches biologiques et génétiques doit-il être limité ? Nos sociétés peuvent-elles accepter que soient menées des recherches dont les résultats pourraient conduire à des modifications du genre humain, à la reproduction d'êtres identiques, à la mise en œuvre de politiques d'eugénisme ?

Le développement de la recherche médicale nécessite des fichiers, dits « registres épidémiologiques », dans lesquels sont rassemblées des informations sur les causes, l'évolution, les suites de certaines maladies — par exemple le cancer ou le Sida. Ces registres n'ont pas, en France, d'existence juridique ; ils sont pour la plupart illégaux et parfois quasi clandestins. Faut-il les reconnaître, les encadrer, les contrôler, faciliter leur développement en posant des règles d'anonymat des fiches, de confidentialité à l'égard des tiers, de consentement des intéressés ?

Toutes ces questions et quelques autres sont actuelles ; elles se posent de plus en plus dans notre vie quotidienne ; issues du progrès des sciences de la vie, elles touchent aux droits de l'homme comme à l'avenir de l'humanité. Il faut, pour les résoudre, concilier des exigences et des valeurs parfois contradictoires : la protection de l'individu, la sauvegarde du genre humain et la liberté de la recherche ; le droit à l'information, le droit à la santé et le respect de la vie privée ; enfin et surtout la dignité de la personne humaine.

Pourquoi la loi ?

Chacun peut apporter ses réponses philosophiques ; mais la société doit formuler des réponses juridiques, conformes à l'Etat de droit et selon des procédés démocratiques.

Le droit applicable à ces matières se fera de toute manière ; il se fait déjà, car il est impossible de demeurer dans une situation de non-droit ou, comme on dit parfois, de « vide juridique ». A qui faut-il s'en remettre pour en sortir ?

Le système actuel, en France, est une combinaison de pratiques administratives, de déontologie médicale, d'éthique de la recherche et de solutions jurisprudentielles.

Au fur et à mesure que des problèmes se posent, les directeurs d'hôpitaux, les chefs de service, les responsables des centres de procréation médicalement assistée ou de diagnostic prénatal, prennent des décisions individuelles qui ne peuvent s'appuyer, en l'absence de fondements législatifs, que sur des règlements administratifs et des codes de bonne conduite. Les premiers ne peuvent poser des règles de fond qui, touchant aux droits fondamentaux de l'homme et aux libertés publiques, sont du domaine de la loi ; ils doivent se borner, comme les décrets d'avril 1988, à fixer des règles de procédure — agréments, autorisations, contrôles — d'ailleurs sujettes à contestations juridiques. Quant aux seconds, ils n'ont pas de force contraignante, et personne n'est obligé d'y adhérer ou de les appliquer.

La déontologie médicale peut évidemment jouer son rôle dans certains domaines, tels que le diagnostic prénatal, les trafics d'organes ou le secret. Mais la pratique actuelle montre qu'elle est, en général, insuffisante ; certaines de ses règles sont floues et les procédures ne sont pas toujours efficaces. En outre, elle ne concerne que les médecins et ne couvre qu'une partie limitée du champ des questions posées. Enfin, on ne peut laisser à une organisation professionnelle seule le soin de régler des questions aussi graves, qui intéressent la société tout entière.

L'éthique, en matière de recherche médicale et biologique, s'est beaucoup développée depuis la seconde guerre mondiale, à la fois en réaction contre les excès abominables de la science et de la médecine nazies et du fait des progrès considérables qui ont été accomplis dans les dernières décennies. Les comités d'éthique ont proliféré, afin de veiller à empêcher ou au moins à limiter les abus. En France, un Comité national d'éthique a été créé par décret au début de 1983 ; présidé par le Pr Jean Bernard, il a accompli un travail remarquable,

auquel s'ajoute celui des comités formés spontanément dans les hôpitaux et les laboratoires. Mais le Comité national a lui-même reconnu les limites de son action ; il procède à des études, il formule des avis et des recommandations, il informe les autorités et l'opinion publique ; mais il n'a pas de pouvoir de décision, et il n'en réclame pas ; il tient, comme ses homologues partout ailleurs, à exercer un magistère moral, dans un cadre de pluralités d'opinions et de professions, non à réglementer et à décider. En revanche, il a souvent appelé de ses vœux l'intervention de la loi pour donner à ses positions la force du droit, afin de passer, pour reprendre le titre de l'étude du Conseil d'Etat sur ces questions, « de l'éthique au droit ».

Pourquoi le législateur plutôt que le juge ?

La jurisprudence, c'est-à-dire l'accumulation des solutions données par les tribunaux à des cas concrets, est une excellente source du droit, qui a l'avantage d'être simple, évolutive, bien adaptée à la réalité. Mais, dans le domaine qui nous occupe, elle est insuffisante et présente même de sérieux inconvénients.

D'abord, elle se forme lentement ; il faut attendre plusieurs recours et de nombreuses années avant que n'interviennent les arrêts des Cours suprêmes ; tant que celles-ci ne se sont pas prononcées, les réponses données par les différents tribunaux sont disparates, voire contradictoires ; en outre, la justice est lente, et de douloureux problèmes humains attendent longtemps leur solution ; on l'a vu aux Etats-Unis, où, dans des affaires de maternité de substitution et d'utilisation d'embryons congelés après divorce, les cours d'appel ont pris une position différente de celle des juges de première instance, et c'est peut-être une troisième attitude qu'adoptera la Cour suprême. La jurisprudence se forme au coup par coup, à partir de cas individuels souvent anormaux, sans vue d'ensemble.

Les tribunaux, au surplus, se considèrent parfois comme tenus d'appliquer des lois qui ont été rédigées bien avant les récents développements scientifiques ; par exemple dans le cas des « mères porteuses », la juridiction répressive et le Conseil d'Etat se sont fondés sur des dispositions pénales interdisant l'abandon d'enfant, qui visaient des situations complètement différentes ; il faut reconnaître que le raisonnement était un peu forcé, et constater que la solution s'est fait attendre plusieurs années ; plus grave encore : alors que des tribunaux civils de première instance avaient à leur tour condamné la maternité de substitution, la cour d'appel de Paris a adopté la solution opposée ; ainsi se développe un désordre jurisprudentiel qui est particulièrement fâcheux dans un domaine aussi sensible.

Par ailleurs, plusieurs tribunaux ont appliqué les règles classiques du désaveu de paternité à l'insémination artificielle avec le sperme d'un donneur ; il est évident que, dans ce cas, contrairement à l'adage célèbre, le mari n'est pas le père, et qu'il peut facilement le prouver ; mais il est absurde et choquant qu'après avoir donné son consentement exprès à l'opération, il revienne sur son accord et puisse ainsi priver l'enfant de toute paternité, du fait de l'anonymat du donneur. La dernière faiblesse de la jurisprudence est qu'elle ne peut créer de sanctions pénales, qui sont parfois bien nécessaires pour prévenir et réprimer les abus.

Même aux Etats-Unis, où pourtant les tribunaux ont un rôle plus important que chez nous dans la fabrication du droit, les juges qui ont eu à se prononcer sur ces problèmes ont généralement déploré la carence du législateur et l'obligation dans laquelle ils se trouvaient de se substituer à lui.

La loi est donc l'instrument privilégié pour résoudre les questions posées par le développement des sciences de la vie. Elle peut intervenir rapidement ; elle s'applique également à tous, sur toute l'étendue du territoire ; elle est assortie des sanctions pénales, administratives et disciplinaires les mieux adaptées à la mise en œuvre des règles qu'elle pose. Elle peut être préparée par des études approfondies, un large débat public, une concertation avec les milieux intéressés et les administrations qui auront la charge de l'appliquer ; elle est enfin votée par les représentants du peuple, qui sont les mieux placés pour définir les principes, les règles et les procédures correspondant à l'esprit du temps et aux valeurs de notre civilisation.

Certes, il serait préférable de recourir à des conventions internationales plutôt qu'à la loi interne, pour assurer un contrôle plus efficace de l'application des nouvelles règles et éviter que la France ne soit pénalisée par des principes plus contraignants que ceux de ses voisins. Mais ce n'est pas possible actuellement, car il n'existe pas de consensus sur de nombreux problèmes ; certains pays acceptent d'introduire le corps humain dans le système de l'économie marchande, dont nous entendons l'exclure ; la procréation médicalement assistée est tantôt largement admise, tantôt limitée, voire condamnée. Les traditions culturelles et religieuses sont trop fortes dans ce domaine pour permettre l'adoption de solutions uniformes. Même aux Etats-Unis, les lois adoptées par différents Etats sont très diverses, de même que dans le cas de l'avortement ou celui de la peine de mort.

Au lieu d'attendre des conventions internationales hypothétiques et en tout cas lointaines, il convient de prendre des initiatives natio-

nales qui inspireront peut-être les démarches d'autres pays ; c'est ce qui a été fait dans le domaine, pourtant plus facile et plus international, de la protection des libertés face au développement de l'informatique, où la loi française a précédé de plusieurs années la convention européenne.

On soutient parfois que la loi serait soit tardive, soit prématurée. Tardive, parce que la science a pris une sérieuse avance sur le droit, et qu'il n'est plus possible de la rattraper. Prématurée, parce qu'elle continue à évoluer rapidement et que toute législation risque d'être bientôt dépassée. La première objection est facile à réfuter : il n'est jamais trop tard pour bien faire ; et, en l'espèce il s'agit en grande partie de consolider et de généraliser des principes déjà posés par les avis du Comité national d'éthique ou par le code de bonne conduite adopté par un certain nombre de centres de procréation médicalement assistée, en leur donnant « force de loi » avant qu'ils ne soient méconnus. Quant à l'évolution de la science, il ne s'agit pas de la suivre pas à pas et de voter un texte nouveau après chaque découverte ; des problèmes fondamentaux conduisent à élaborer un nouveau corps de doctrine juridique, qui, comme toutes les lois bien faites, doit survivre aux circonstances qui les ont fait naître, il ne s'agit pas de régler en détail tous les cas concrets ; mais de poser des principes et d'établir des procédures qui permettent ensuite aux praticiens et aux juges de les résoudre. Rien n'interdit, d'ailleurs, comme cela a été fait par exemple dans la loi de 1975 sur l'interruption volontaire de grossesse ou dans celle de 1988 sur le revenu minimum d'insertion, de prendre un « rendez-vous » à un terme de trois, cinq ou dix ans, pour faire le point, évaluer les résultats de la loi et au besoin la mettre à jour.

Pourquoi une loi ?

Une loi ou plusieurs ?

Cette question est secondaire par rapport à la précédente. Après tout, mieux vaut un ensemble de lois que pas de loi du tout. On peut, de même qu'Horace a choisi d'attaquer les Curiaces l'un après l'autre, séparer les problèmes et les régler par des textes successifs. Les pays qui ont commencé à légiférer dans cette matière ont suivi cette voie. L'Espagne et certains Etats des Etats-Unis, par exemple, se sont occupés de la procréation médicalement assistée, tandis que le Parlement britannique, parce que le scandale était arrivé, a adopté un texte sur les trafics d'organes. En France même, à partir de l'étude globale du Conseil d'Etat remise au Premier ministre en

février 1988, des propositions de loi ont été examinées et votées sous la forme de la loi du 20 décembre 1988 « relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales ». Mais cet exemple révèle précisément les limites et les inconvénients de la formule du « tronçonnage ». La loi présente des imperfections techniques qui ont nécessité sa modification avant même son entrée en vigueur, laquelle a dû elle-même être reportée plusieurs fois ; surtout, elle comprend des dispositions contestables qui auraient pu être évitées si elle s'était insérée dans un ensemble comportant lui-même l'énoncé de principes de base. Enfin, elle institue des comités de contrôle spécialisés, qui ne seraient pas compétents pour la mise en application de textes ultérieurs portant sur des problèmes voisins ; le risque existe, dès lors, de voir proliférer, au fur et à mesure des lois partielles, des commissions dont la mise en place serait d'autant plus difficile qu'elles seraient plus nombreuses et dont les doctrines et les pratiques pourraient être divergentes.

Une loi unique et globale, outre qu'elle aurait le souffle, le prestige et le rayonnement des grands textes, permettrait tout à la fois de poser des principes et de les mettre en œuvre avec la cohérence nécessaire.

C'est la voie qu'a choisie le Conseil d'Etat dans l'étude que lui a commandée le Premier ministre Jacques Chirac en décembre 1986, qui lui a été remise en février 1988 et qui a été aussitôt publiée par la Documentation française sous le titre « De l'Ethique au Droit ». Quelques mois plus tard, en septembre, le Premier ministre Michel Rocard demandait que soit constitué un groupe de travail à la fois interdisciplinaire et interministériel chargé de mettre en forme législative les propositions du Conseil d'Etat, à l'exception de celles qui concernaient l'expérimentation sur l'homme, traitées par les propositions de loi qui étaient à l'époque en cours d'examen au Parlement ; le groupe de travail a ainsi préparé l' « Avant-projet de loi sur les sciences de la vie et les droits de l'homme », remis au Premier ministre en avril 1989.

Ce texte propose des principes fondamentaux, des institutions communes et des règles spécifiques.

Les principes fondamentaux se rattachent à la fois au droit romain et à la philosophie des droits de l'homme.

Au premier, il emprunte la distinction — *summa divisio* — des personnes et des choses : les personnes, leurs organes, leurs produits, leurs prolongements avant la naissance et après la mort, ne sont pas susceptibles d'appropriation, d'achat, de vente, et nul ne peut, en principe, sauf dérogation reconnue par la loi, en disposer (à l'excep-

tion, bien entendu, des esclaves au temps des Romains, mais ce temps est heureusement révolu !). On voit que, contrairement à certaines doctrines modernes, l' « avant-projet de loi » ne se fonde pas sur la distinction du vivant et de l'inanimé ; même si les animaux et les végétaux doivent être protégés, pour eux-mêmes et pour l'humanité, ils ne sont pas des personnes, ils peuvent être achetés et vendus, ils ne bénéficient pas des mêmes garanties que les êtres humains.

Plusieurs des droits de l'homme, traditionnels ou nouveaux, se retrouvent d'autre part dans l'avant-projet : l'inviolabilité de la personne humaine ; le droit à la vie privée ; le droit à l'information ; le droit à la santé.

Ces principes généraux de notre droit seraient formulés solennellement dans un nouveau titre du code civil sur « le corps humain », avec deux corollaires principaux : le consentement et la gratuité. Toute atteinte légitime au corps d'une personne exige le consentement de celle-ci ; le corps lui-même, dans toutes ses composantes, n'est pas une marchandise ; il ne peut être l'objet de transactions, de contrats à titre onéreux, de droits patrimoniaux, et son utilisation ne doit pas donner lieu à rémunération. A ces deux idées s'ajoute un principe qui figure dans d'autres parties du projet : les expériences, les prélèvements, les interventions sur le corps humain ne doivent avoir que des finalités thérapeutiques et scientifiques, et non industrielles ou commerciales.

En second lieu, l'avant-projet consacre et consolide les comités d'éthique ; il donne le sceau de la loi au comité national, dont la création n'est inscrite jusqu'à présent que dans un décret ; il officialise des comités locaux, qui ne sont pour l'instant que des associations sans base juridique particulière ; il leur donne de nombreuses attributions dans des chantiers ouverts par les progrès de la génétique et de la biologie et une composition fondée sur le pluralisme des opinions et la diversité des compétences. Ils constituent ainsi des groupes de réflexion et de contrôle, indispensables à la bonne application des règles posées par la loi.

Celles-ci couvrent cinq domaines : le diagnostic prénatal ; la procréation médicalement assistée ; la recherche sur les embryons ; les prélèvements d'organes ; les registres épidémiologiques.

Les trois premiers sont certainement les plus délicats parce qu'ils se rattachent à la procréation. Le code civil et le code de la santé publique devraient désormais contenir des dispositions relatives à la procréation médicalement assistée. Celle-ci serait autorisée, mais seulement pour les couples à la fois stables et stériles ; les principes de consentement et de gratuité se retrouvent ici ; en cas d'insémi-

nation avec donneur de sperme, celui-ci demeure anonyme et le père qui a autorisé l'opération ne peut intenter d'action en désaveu ; les contrats de maternité de substitution sont nuls. Les embryons ne peuvent être conservés plus de cinq ans ; à l'expiration de ce délai, ils sont détruits ; ils le sont également pendant ce délai, à la demande des parents, qui, de toute façon, ne peuvent les utiliser en cas de divorce ou de décès de l'un d'eux. Si les parents ne souhaitent pas les utiliser eux-mêmes, ils peuvent accepter qu'ils soient remis, de façon anonyme et gratuite, à un autre couple stérile ou en faire don à la science.

Beaucoup de ces règles découlent nécessairement des principes fondamentaux de l'avant-projet ; certaines, en revanche, peuvent être discutées, et l'ont d'ailleurs été au sein du groupe de travail qui l'a préparé ; c'est le cas de la durée de conservation des embryons qui, comme l'avait d'ailleurs proposé le Comité national d'éthique, pourrait être plus courte, ou de l'exclusion des mères célibataires du bénéfice de la procréation médicalement assistée.

Les règles relatives au diagnostic prénatal sont plus nombreuses et plus délicates à formuler ; il s'agit d'éviter les avortements qui pourraient résulter de la révélation de tares ou de maladies du fœtus, ou même seulement de son sexe. Peut-être la déontologie médicale et un contrôle administratif des établissements où sont pratiqués les diagnostics des plus complexes et le plus précis pourraient-ils suffire à résoudre le problème ?

La question de la recherche sur les embryons est en revanche beaucoup plus grave par ses enjeux immédiats et futurs. Faut-il laisser faire ? s'en remettre à la seule conscience des savants, des médecins et des industriels ? La tentation est grande de laisser, ici comme ailleurs, jouer la liberté de la recherche, sans limite et sans contrôle. Mais le risque est exceptionnel, et il appelle des solutions exceptionnelles. On ne peut accepter que, par application de la seule « loi du possible », des expériences aboutissent à l'altération du genre humain ou à un eugénisme généralisé. Le Comité national d'éthique en a été conscient, puisqu'il a préconisé un moratoire de trois ans ; certains savants, effrayés par les résultats et les perspectives de leurs travaux, ont préféré les abandonner définitivement. Entre les deux solutions extrêmes — liberté absolue et interdiction totale — l'avant-projet de loi a retenu une solution moyenne : interdiction de toute recherche « susceptible de porter atteinte à l'intégrité du genre humain ou de conduire à des pratiques eugéniques » ; pour les autres, elles ne peuvent être effectuées qu'avec l'avis conforme, c'est-à-dire l'accord du Comité national d'éthique.

Les deux autres matières inscrites dans l'avant-projet posent des problèmes moins graves, qui touchent moins au cœur même de l'aventure humaine, mais dont la solution est, elle aussi, urgente.

L'accord est unanime pour admettre les prélèvements d'organes, qui peuvent sauver des vies humaines, tout en interdisant et en réprimant leur trafic ; déjà posé par la loi pour le « don » du sang, ce principe de gratuité est profondément ancré dans la culture française, alors qu'il n'est pas admis dans d'autres pays de civilisation comparable. Là encore, il est important d'affirmer que l'économie de marché ne s'applique pas au corps humain. Pour les prélèvements sur les cadavres, l'avant-projet se borne à reprendre les principes d'une loi de 1976, dite « loi Caillavet », qui admet leur possibilité dès lors que la personne n'y a pas fait d'objection de son vivant ; cette doctrine du consentement implicite a été contestée ; elle pourrait être abandonnée si le Gouvernement et le Parlement le souhaitent, après avoir pesé les avantages et les inconvénients d'une formule qui force un peu les volontés du défunt, mais facilite des opérations indispensables pour sauver des personnes malades ou handicapées et évite de multiplier les prélèvements sur des personnes vivantes.

Quant aux registres épidémiologiques, qui permettent de mieux connaître les maladies et de faire ainsi progresser la médecine, ils soulèvent essentiellement deux questions que l'avant-projet de loi s'efforce de régler : le respect du secret médical, qui doit être partagé entre le médecin traitant, le médecin responsable du registre et les chercheurs qui l'utilisent ; le consentement des intéressés qui doit se fonder sur une information suffisante et être assorti d'un droit d'opposition pouvant être exprimé à tout moment. La Commission nationale de l'informatique et des libertés a émis sur ces questions une réserve, en souhaitant, comme elle l'avait fait dans le cas particulier du Sida, et contrairement à l' « avant-projet » que le consentement soit exprès. Ce sera, là encore, aux autorités politiques de trancher.

Ce projet a connu, jusqu'à présent, un curieux destin. A quelques exceptions près, qui ont été signalées au passage et qui concernaient des points secondaires, sa teneur a été unanimement approuvée par les personnalités qui composaient les deux groupes qui ont élaboré l'étude et le texte, y compris, dans le second cas, par les fonctionnaires des ministères de la Justice, de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale, et de la Recherche et de la Technologie qui

l'ont rédigé. La presse, toutes tendances confondues, a été également unanime à approuver l'étude du Conseil d'Etat lorsqu'elle a été rendue publique et de nombreux journaux ont formé le vœu que les pouvoirs publics transforment rapidement les propositions qu'elle formulait en normes juridiques comme l'avait dit l'un d'eux, qu'ils « transforment l'essai ».

L'avant-projet de loi, en revanche, alors qu'il était pour l'essentiel conforme aux conclusions de l'étude et, à travers elles, aux avis du Comité national d'éthique, dont elles s'inspiraient directement, s'est heurté à des objections, des réticences, voire des résistances. Pour l'essentiel, les critiques se rattachent à deux courants contraires. Les uns s'opposent au texte parce qu'il légitime des pratiques à leurs yeux intrinsèquement condamnables, telles que la procréation médicalement assistée. Les autres lui reprochent au contraire d'être trop contraignant, et de ne pas laisser la voie libre aux médecins et aux chercheurs. Comme toute formule intermédiaire, celle-ci peut provoquer un consensus ou des condamnations convergentes ; les secondes ont succédé au premier ; peut-être le temps du consensus reviendra-t-il lorsque de graves affaires auront éclaté, comme dans certains autres pays. Il serait regrettable que la France, après avoir joué en matière de droit de la bioéthique un rôle de pionnier au plan des idées, soit la dernière à les mettre en œuvre.

RÉSUMÉ. — *Les développements récents de la biologie et de la génétique posent à nos sociétés des questions d'éthique et de droit. La réponse à ces questions devrait faire l'objet d'une loi globale, posant des principes fondamentaux, créant des institutions spécialisées et énonçant les règles applicables dans chaque secteur : procréation médicalement assistée, diagnostic prénatal, recherches sur les embryons, dons d'organes, registres épidémiologiques.*