

Intervention de Carlos de Sola,
Chef du Service de la bioéthique du Conseil de l'Europe,
à la réunion des états généraux de la bioéthique du 23 juin 2009

Madame la Ministre,
Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs,

La France a été le premier pays au monde à se doter d'un Comité national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé. Par la suite, d'autres pays ont légiféré sur tel ou tel domaine, par exemple la procréation médicalement assistée, ou bien la génétique. La France est, à ma connaissance, la seule à avoir adopté une loi portant sur l'ensemble, ou du moins sur la plupart, des domaines de la bioéthique.

Cette démarche procède –me semble-t-il- d'une tradition française bien établie qui veut que l'on parte du général pour aller vers le particulier et non l'inverse. Une telle démarche est particulièrement bienvenue s'agissant de la biomédecine, car les applications de cette dernière suscitent des questions fondamentales concernant l'individu et la société et même, à certains égards, l'espèce, et qu'il est dès lors important, en traitant de problèmes particuliers, de ne pas perdre la vue d'ensemble.

Un autre trait de l'approche française a été de faire précéder la discussion juridique d'une large réflexion sur le plan éthique. Le titre d'un rapport de l'époque « De l'éthique au droit » est éloquent à cet égard. Cette discussion éthique, qui a eu lieu dans différentes instances, est reconnue par tous comme étant d'une grande qualité.

La réflexion menée en France a été pluraliste et en même temps présidée par une volonté de dialogue et de dépassement des différents clivages, qu'ils soient idéologiques ou politiques. Ce

dernier aspect me paraît particulièrement important pour asseoir un consensus national solide.

La loi de bioéthique, largement préparée, s'inscrit ainsi dans la grande tradition philosophique et juridique française qui a tant influencé d'autres pays.

Cette influence est particulièrement visible dans la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine, ouverte à la signature à Oviedo en 1997 et ratifiée par 22 Etats (mais pas encore par la France).

Comme la loi, la Convention se fonde sur des principes fondamentaux que je voudrais rappeler brièvement. Le principe fondateur est celui de la dignité de l'être humain.

La dignité reconnue à l'être humain implique l'interdiction de toute forme de discrimination et notamment la discrimination entre l'homme et la femme. Ce principe général se traduit par exemple dans l'interdiction d'utiliser les techniques d'assistance médicale à la procréation pour choisir le sexe de l'enfant à naître, sauf en vue d'éviter une maladie héréditaire grave liée au sexe.

C'est aussi la dignité de la personne qui fonde son autonomie, principe qui se traduit dans la règle du consentement éclairé. Le principe du respect de la vie privée et l'obligation correspondante de confidentialité, ainsi que le droit de savoir et celui de ne pas savoir sont des applications concrètes du principe d'autonomie.

Complémentaire du principe d'autonomie, est celui de la protection des personnes incapables de consentir ainsi que des personnes vulnérables.

C'est également le principe de la dignité humaine qui fonde l'interdiction de faire du corps humain et de ses parties une source de profit. La France avait été parmi les premiers pays à proclamer et mettre en oeuvre ce principe et l'Europe l'a suivie, même si nous savons combien il peut être tentant pour certains de répondre à la pénurie d'organes ou d'ovocytes en offrant une rémunération.

La protection de l'intégrité de la personne, traduction juridique des principes éthiques traditionnels de bienfaisance et de non-maléficence, est aussi l'un de nos principes centraux communs.

La doctrine inclut la justice comme l'un des principes de la bioéthique. Ce principe est énoncé dans la Convention sous la forme de l'équité dans l'accès à des soins de santé de qualité. Il n'est pas inutile de souligner que l'Europe, et particulièrement la France, mettent en oeuvre ce principe peut-être mieux que beaucoup d'autres nations, y compris parmi les plus développées, dans le monde. Lorsque les déficits sociaux se creusent en temps de crise économique ce n'est pas uniquement parce qu'il y a moins de recettes ; c'est aussi parce qu'en France et en Europe l'assuré social n'est pas contraint de se soigner moins bien.

Tels sont, énoncés sommairement, les principes contenus dans la Convention, largement inspirées de la loi française, et qui sont ainsi devenus le patrimoine juridique commun aux Européens dans le domaine de la biomédecine.

Il est vrai cependant que ces principes peuvent parfois s'opposer l'un l'autre. C'est au moment d'arbitrer ces situations de conflit entre des principes néanmoins communs que tel pays peut donner la préférence à un principe là où autre pays préférera trancher en faveur du principe opposé.

De façon quelque peu schématique, il y a une attitude libérale, représentée notamment par la Grande-Bretagne et les Pays-Bas,

qui accorde plus souvent la préférence au choix individuel lorsqu'il apparaît opposé à la norme sociale, alors que des pays continentaux adopteront une solution contraire.

Dans la tradition libérale, on s'attache plus volontiers à la procédure ; celle-ci a pour objet essentiellement de s'assurer de l'authenticité de la volonté individuelle. L'information jouera donc ici un rôle central.

Dans la tradition française et dans celle d'autres pays continentaux, l'autonomie individuelle est bien entendu reconnue comme une valeur fondamentale, mais la loi s'attachera aussi à analyser le bien-fondé de telle ou telle solution, et posera plus souvent des limites aux choix individuels pour protéger d'autres valeurs.

John Stuart Mill écrivait dans l'Angleterre du XIXème siècle que le mieux pour une société est que chaque individu prenne sans contrainte les décisions qui concernent sa santé. A peu près à la même époque, en France, Henri Lacordaire affirmait qu'entre le fort et le faible, entre le riche et le pauvre, c'est la liberté qui opprime et la loi qui affranchit. Ces deux citations illustrent bien les deux principales sensibilités opérant sur notre continent.

Ces différentes traditions existent, chacune d'elles est légitime. En Europe nous n'avons pas à prétendre les uniformiser en tout point. Il s'agit plutôt de les faire dialoguer, en apprenant les uns des autres, construisant des convergences là où c'est possible.

Et c'est possible souvent. Il n'est pas rare de voir la position de tel ou tel pays se modifier au fil des discussions.

Pour donner un exemple, en Allemagne l'accès aux tests génétiques en matière de santé n'était pas réglementé jusqu'à très récemment ; chacun pouvait y accéder librement, avec les risques notamment de mauvaise interprétation que cela comporte, tandis

qu'en France il faut une prescription médicale. Nous avons longuement discuté cette question l'an dernier au moment d'élaborer le protocole additionnel sur les tests génétiques. La délégation française a fait un très important travail d'explication, nous sommes parvenus à une position de consensus et nous voyons aujourd'hui la loi allemande, adoptée il y a quelques semaines, exiger pour les tests génétiques prédictifs un suivi médical individualisé.

Ce qui nous unit, nous Européens, est infiniment plus important que les quelques différences pouvant exister entre nos pays.

Certains, que j'estime, pensent qu'à l'heure de l'internet et des échanges mondialisés il est inutile d'établir des normes car celles-ci seront vite dépassées par une offre commerciale sans limites. Je ne suis pas de cet avis. Les normes qu'un pays ou un groupe de pays adopte, lorsqu'elles sont fondées et raisonnables, ont une importante valeur de référence pour les autres nations, et il est fréquent qu'elles finissent par être imitées.

Comme la France a été capable d'exercer une grande influence sur l'Europe, il n'y a pas de doute que l'Europe peut, par le dialogue, faire valoir ses valeurs et les faire partager.