

Séance du 18 février 2002

## Le droit face aux progrès des sciences biomédicales

Par Annie BIDAULT-LAMBOLEY

Professeur émérite de l'Université Montpellier I

Conférencière invitée

---

**MOTS-CLEFS :** Bioéthique. Clonage. Consentement. Corps humain. Diagnostic prénatal. Dons de gamètes. Embryon. Empreintes génétiques. Être humain. Fœtus. Maternité de substitution. Procréation médicalement assistée.

**RÉSUMÉ :** Face au progrès des sciences biomédicales au cours des dernières décennies, le droit se devait d'intervenir pour éviter les dérives, toujours possibles. Se préoccupant, d'abord, de l'être humain en devenir qu'est l'embryon ou le fœtus, ses réponses ont principalement visé les techniques de procréation médicalement assistée et de diagnostic prénatal. Se préoccupant, ensuite, de l'être humain une fois né, ses réponses ont donné lieu à un renforcement de la protection du corps humain et à l'instauration d'une protection du patrimoine génétique.

---

« *Le droit face aux progrès des sciences biomédicales* » est un sujet qui mérite une particulière attention en raison à la fois de son intérêt et de son actualité.

**Du point de vue de son intérêt,** le sujet mérite attention dans la mesure où il ne saurait laisser indifférent tous ceux ou celles qui, à un titre ou à un autre, se préoccupent de l'avenir de l'homme et, mieux encore, de l'humanité toute entière. Les progrès de la biologie et de la génétique, au cours des dernières décennies, sont en effet tels que l'on peut attendre d'eux le meilleur comme le pire.

- **Le meilleur**, si les progrès en question sont mis au service de l'homme et améliorent son sort dans des domaines aussi divers que l'agriculture, l'agroalimentaire, la gestion des déchets, sans oublier, assurément, tout ce qui relève du domaine de la santé avec les biotechnologies nouvelles permettant le traitement de la stérilité ou celui des maladies héréditaires, permettant aussi, dans le secteur pharmaceutique, la fabrication par génie génétique de produits de plus en plus performants et obtenus, certains, à des coûts moindres (exemple de l'insuline, de l'hormone de croissance, du vaccin contre l'hépatite B, sans oublier l'interféron, anti-rejet dans les greffes d'organes).

- **Le meilleur**, mais aussi le **pire**, ce pire étant bien évidemment les risques d'eugénisme que brandissent le plus souvent les adversaires de ce type de technologie, que peuvent aussi être les méthodes d'élimination de toute une partie de la population par fabrication d'armes chimiques ou par sexage des embryons permettant en particulier, dans certains pays, d'éliminer la naissance des filles au profit des garçons. Sans aller jusqu'à ces extrêmes, les dangers pourraient aussi venir, pour l'environnement ou la santé de l'homme, d'une utilisation ou d'une dissémination sans contrôle d'organismes génétiquement modifiés(1) ou encore d'une utilisation que pourrait faire un employeur ou un assureur des données génétiques, au mépris des droits les plus fondamentaux des individus concernés.

Face à ces diverses perspectives, bénéfiques pour certaines, maléfiques pour d'autres, chacun doit effectivement se sentir concerné et ne serait-ce qu'à ce premier titre, le sujet méritait, selon nous, d'être traité. Il méritait encore de l'être en raison de sa très grande actualité.

**Du point de vue de son actualité,** le sujet se révèle l'être aussi bien en fait qu'en droit.

- **En fait**, on peut citer, à titre d'exemple, la naissance, en novembre 2000, de Valentin, premier petit Français à être né après un diagnostic préimplantatoire attestant que l'embryon fécondé *in vitro* dont il est issu n'était pas porteur de la maladie génétique de ses parents ; la sortie de sa bulle stérile, également en novembre 2000, d'un petit garçon de quatorze mois sauvé par la thérapie génique, alors qu'il était né sans aucune défense immunitaire ; l'annonce, en mars 2001, d'une proposition de clonage reproductif humain, réitérée depuis, par une équipe italienne: et américaine, avec le fameux Docteur Antinori qui s'était déjà fait connaître, en 1994, pour avoir rendu mère une femme ménopausée ; l'accouchement, en mai 2001, dans une clinique de Fréjus, d'une femme de 62 ans, dont l'enfant avait été conçu aux États-Unis à partir d'un don d'ovule et d'un don de sperme, ce dernier provenant de son frère qui, lui-même, est devenu père grâce à une mère de substitution américaine.

- **En droit**, le sujet est également d'une très grande actualité avec, entre autres, la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (2) ; avec aussi le projet de loi sur la bioéthique qui a déjà fait l'objet d'un vote en première lecture à l'Assemblée nationale, le 22 janvier 2002. Il convient encore de relever dans l'actualité juridique de ces derniers mois la jurisprudence très controversée dont nous aurons l'occasion de reparler et qui concerne l'indemnisation de l'enfant né handicapé à la suite d'une erreur de diagnostic prénatal ; il s'agit de la célèbre jurisprudence « Perruche ». On relèvera enfin en droit international, la Convention sur les droits de l'Homme et la Biomédecine, signée à Oviedo en 1997, dans le cadre du Conseil de l'Europe, mais entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre 1999 ; plus récemment, la Charte de l'Union Européenne, adoptée au sommet de Nice des 7 et 8 décembre 2000 qui contient un chapitre I consacré à la « Dignité » et qui rappelle notamment le droit à la vie, le droit à l'intégrité physique et mentale de la personne, le consentement libre et éclairé, l'interdiction de toute pratique eugénique (3). Relevons pour finir l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> mars 2001, du Protocole du Conseil de l'Europe interdisant le clonage humain, signé par vingt-quatre États dont la France et l'Italie.

Après ces quelques propos introductifs sur l'intérêt et l'actualité du sujet, que nous avons estimé nécessaires pour bien montrer l'enjeu des questions qui seront abordées, nous nous proposons de les traiter en envisageant, en un premier temps, les réponses du droit concernant spécialement l'être humain en devenir et, en un second temps, les réponses du droit concernant l'être humain une fois né.

## I - Les réponses du droit concernant l'être humain en devenir

En ce qui concerne l'être humain en devenir, qu'est l'embryon ou le fœtus, les réponses du droit face aux progrès des sciences biomédicales intéressent principalement la procréation médicalement assistée et le diagnostic prénatal.

### A. L'encadrement par le droit des techniques de procréation médicalement assistée

Il résulte pour l'essentiel des lois de bioéthique du 29 juillet 1994 (4) actuellement en cours de révision devant le Parlement. Un tel encadrement, que réclamaient à tout prix les scientifiques et les médecins, conscients de leurs pouvoirs, porte principalement sur les conditions de mise en œuvre de ces techniques et sur le sort des embryons surnuméraires.

- Quant aux **conditions de mise en oeuvre des techniques de procréation médicalement assistée**, leur encadrement s'avérait nécessaire face aux risques de dérives, toujours possibles. D'où les règles strictes visant aussi bien l'objet que les bénéficiaires de ces techniques.

Du point de vue de l'**objet**, les techniques médicales de procréation ne peuvent être utilisées, au regard du droit actuel, que pour « remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué » ou pour « éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité », objet que le projet de révision souhaitait étendre aux risques de transmission d'une maladie particulièrement grave au sein du couple (5)

Au nom du respect de tout être humain dès le commencement de sa vie, qu'affirme aujourd'hui l'article 16 du Code civil, la procréation médicalement assistée ne peut, en revanche, avoir pour objet, sous peine de sanctions pénales, la conception d'embryons à des fins commerciales ou industrielles, ou à des fins d'étude, de recherche ou d'expérimentation. De telles interdictions qui, en l'état actuel des travaux parlementaires, ne devraient pas être remises en cause, prohibent implicitement toute forme de clonage embryonnaire, que sa finalité soit scientifique ou thérapeutique et *a fortiori* reproductrice.

Du point de vue des **bénéficiaires**, peuvent seuls se prévaloir des techniques nouvelles de reproduction les couples hétérosexuels, mariés ou vivant en concubinage depuis deux ans, délai que supprime le projet de loi, sous réserve qu'ils respectent les trois conditions suivantes : les deux membres du couple doivent être vivants, en âge de procréer et consentants.

De telles restrictions conduisent, entre autres, à rejeter au nom de l'intérêt supérieur de l'enfant ou de son droit à être élevé par ses deux parents, la demande que présenteraient, non seulement les couples homosexuels, mais également les personnes seules, qu'elles soient célibataires, veuves ou divorcées. Devrait pareillement être rejetée la demande que formulerait une femme ménopausée. La seule modification qu'envisage le projet de révision concerne les transferts embryonnaires post-mortem, aujourd'hui prohibés et qui devraient demain être autorisés dans un délai de dix-huit mois après le décès et après un temps de réflexion de six mois.

- Quant au **sort des embryons surnuméraires**, tel qu'il est fixé par le **droit actuel**, il est favorable dans deux cas, défavorable dans un troisième.

Les deux **cas favorables** aux embryons visent l'hypothèse où le couple à l'origine de leur fécondation envisage une nouvelle demande parentale, ainsi que celle de l'accueil de ces embryons par un autre couple, au terme d'une procédure qui a été fixée par un décret du 2 novembre 1999 (6), le juge compétent étant le Président du Tribunal de grande instance ou un juge délégué par lui.

Le **cas défavorable** aux embryons vise l'arrêt de leur conservation au bout de cinq ans, lorsqu'ils n'ont fait l'objet d'aucune nouvelle demande parentale, ni d'aucun accueil.

Au regard du **droit de demain**, un second sort défavorable aux embryons surnuméraires se profile à l'horizon : il s'agit de la légalisation de l'expérimentation sur ce type d'embryons, aujourd'hui formellement prohibée. Une telle légalisation n'ira pas sans poser de sérieux problèmes au plan de l'éthique et même du droit dans la mesure où l'on assistera, en faisant de l'embryon un matériau de laboratoire, à une véritable réification de l'être humain en puissance que représente, qu'on le veuille ou non, l'embryon.

## B. L'encadrement par le droit des techniques de diagnostic prénatal

L'encadrement de ces techniques résulte, comme pour les précédentes, des lois de bioéthique de 1994. Ces dernières ont, en effet, légalisé non seulement le diagnostic prénatal *in utero*, mais également le diagnostic prénatal *in vitro*.

- A propos du **diagnostic in utero**, que régit le Code de la santé publique (7) en encadrant les activités des établissements ou des laboratoires qui pratiquent ce type de diagnostic, nous voudrions surtout attirer l'attention sur la responsabilité extrêmement lourde qu'a fait peser sur les médecins ou les biologistes la jurisprudence particulièrement sévère prise à leur encontre et dont la meilleure illustration a été bien évidemment le fameux arrêt « Perruche » de l'Assemblée plénière de la Cour de cassation du 17 novembre 2000 (8) où était en cause, non pas l'indemnisation du préjudice personnel des parents, mais celle du préjudice propre à l'enfant. En dépit des conclusions contraires de l'Avocat général, M. Jerry Sainte-Rose, représentant du Parquet à la Cour de cassation, cette dernière admit le principe de l'indemnisation de l'enfant en raison de son handicap, dès lors que les fautes médicales avaient empêché la mère d'exercer son choix d'interrompre sa grossesse. Une telle décision que sont venus confirmer dans son principe trois arrêts d'assemblée plénière du 13 juillet 2001 (9) et plus récemment encore un arrêt de la même assemblée en date du 28 novembre 2001 (10) à propos d'un enfant trisomique, est à n'en point douter une jurisprudence très critiquable et qui a suscité de nombreuses controverses non seulement dans le monde médical ou chez les parents d'enfants handicapés, mais également chez les juristes.

Au plan juridique, la jurisprudence en cause est doublement critiquable. Elle l'est d'abord au regard du **lien de causalité**. La majorité des auteurs estiment, en effet, que les fautes médicales (erreur de laboratoire, légèreté du médecin traitant) ne sont pas la cause du handicap, ce dernier tenant aux effets de la contamination du fœtus (ou à la prédisposition génétique), laquelle préexiste à l'intervention médicale et ne pouvait être évitée.

L'arrêt est surtout critiquable au regard du **préjudice réparable**. Si celui de la mère peut à la rigueur s'expliquer par l'affirmation de son droit de ne pas enfanter que lèserait la faute médicale en lui ayant fait perdre la chance de subir une IVG, tout autre est la situation de l'enfant. On est, en effet, en droit de s'interroger sur la nature du droit dont il pourrait se prévaloir pour en demander réparation si ce droit était lésé. Pourrait-on en particulier admettre que l'enfant soit titulaire d'un droit de naître ou de ne pas naître, d'un droit de vivre ou de ne pas vivre ? Une telle question se pose car force est d'admettre que ce qui finalement est indemnisé, c'est le fait pour cet enfant handicapé de vivre avec son handicap parce qu'il n'a pas été supprimé. Beaucoup estiment que non et, pour notre part, nous ne pouvons que les approuver.

Face à une telle jurisprudence, la réaction des politiques n'a pas tardé à se manifester. Parmi les dernières initiatives parlementaires en faveur d'une législation « anti-perruche », il convient de citer la proposition de loi du Professeur Jean-François Mattéi relative à la solidarité nationale et à l'indemnisation des handicaps congénitaux, déposée à l'Assemblée nationale le 3 décembre 2001, proposition à laquelle s'est joint le Gouvernement le 9 janvier 2002. Voté en première lecture par les députés, le 10 janvier 2002, puis par les sénateurs, le 31 janvier 2002, le texte a été intégré à la loi précitée du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (V. art. 1<sup>er</sup>).

- A propos du **diagnostic in vitro**, que régit également le Code de la santé publique (11), nous voudrions essentiellement attirer l'attention sur les problèmes éthiques que soulève ce type de diagnostic, encore appelé « diagnostic préimplantatoire ». Ne risque-t-il pas, en effet, par le tri sélectif des embryons qui en résulte, d'introduire une certaine forme d'eugénisme, non pas collectif, mais individuel, risque qui est aussi présent, soulignons-le au passage, au vu des critères rigoureux de sélection des donneurs de gamètes qu'imposent les dispositions légales, ou encore au vu des motifs justifiant une interruption médicale de grossesse lorsque l'enfant à naître est atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ?

Face à un tel risque qui tendrait à faire du mythe de l'enfant parfait une réalité, il convient de rester extrêmement vigilant. La vigilance s'impose également si, d'aventure, le diagnostic préimplantatoire était utilisé à des fins de convenance personnelle, comme en témoigne une affaire jugée par la Cour d'appel de Barcelone, le 12 novembre 1990 (12) à propos de la sélection du sexe d'embryons que réclamait une femme qui, après avoir eu plusieurs garçons, voulait à tout prix une fille. Pour la débouter de sa demande, la Cour rappelle que « les droits de l'enfant doivent prévaloir sur les droits à l'enfant » et que « la mère est pour l'enfant et non l'enfant pour la mère ». Nous livrons à la réflexion de chacun cette très belle conclusion à une époque où la formule « l'enfant quand on le veut, l'enfant comme on le veut », tend à devenir la règle.

## II - Les réponses du droit concernant l'être humain une fois né

En ce qui concerne non plus l'être humain en devenir, mais l'être humain une fois né, les réponses du droit face aux progrès des sciences biomédicales ont donné lieu non seulement à un renforcement de la protection du corps humain, mais également à l'instauration d'une protection du patrimoine génétique.

### A - Le renforcement par le droit de la protection du corps humain

La protection du corps humain a été renforcée, à l'occasion des lois de bioéthique de 1994, par la consécration de deux principes fondamentaux : le premier est celui d'inviolabilité du corps humain, le second, celui de non patrimonialité du corps humain, de ses éléments et de ses produits.

- **Le principe d'inviolabilité du corps humain** protégé en particulier l'individu contre toute atteinte corporelle qui ne serait pas justifiée par un intérêt médical, plus exceptionnellement par un intérêt scientifique.

**L'intérêt médical** peut notamment justifier l'atteinte à l'intégrité corporelle d'une personne lorsqu'elle en retire un bénéfice direct pour sa santé ou lorsqu'elle participe à l'amélioration de la santé d'un tiers, l'exemple en ce cas étant celui des dons d'organes, de tissus ou de cellules, prélevés à des fins de greffe.

**L'intérêt scientifique** peut, quant à lui, justifier, entre autres, les recherches biomédicales lorsqu'elles sont faites sans que la personne n'en retire aucun bénéfice individuel pour sa santé. Tel est en particulier le cas des recherches relevant de la loi Huriet du 20 décembre 1988 (13), plusieurs fois modifiée.

Quel que soit le fait susceptible de justifier la violation du corps humain, il est une condition qu'a tenu à affirmer la loi de bioéthique de 1994 en l'intégrant dans l'article 16-3 du Code civil, et qu'ont tenu à confirmer beaucoup d'autres textes, aussi bien en droit interne qu'en droit international. Cette condition qu'a renforcée, de son côté, la jurisprudence, vise le **consentement du patient**.

La nécessité du consentement est un impératif qui ne connaît que de rares limites dont celle de l'urgence ou de l'impossibilité de manifester sa volonté. Ce consentement doit non seulement exister, mais de surcroît être **libre** et surtout **éclairé**. Ce dernier caractère mérite observation en raison de la jurisprudence extrêmement sévère prise aussi bien par la Cour de cassation que par le Conseil d'Etat à l'encontre des médecins et dans le soi-disant intérêt du patient, ce qui n'est pas toujours certain.

Cette **jurisprudence** est celle qu'a prise, au départ, la Cour de cassation dans ses arrêts de 1997 et 1998, avant d'être rejointe par le Conseil d'Etat en début de l'an 2000 (14). Les arrêts de 1997 ont commencé par inverser la charge de la preuve qui pesait jusque là sur le patient(15). Ceux de 1998 ont aggravé la situation en obligeant le médecin à informer son patient des risques graves afférents aux investigations ou aux soins qu'il lui propose ou que le patient lui demande (16), même si ces risques ne se réalisent qu'exceptionnellement (17), même si l'intervention était de toute façon nécessaire, ajoutera un arrêt plus récent du 18 juillet 2000 (18). Face à une telle rigueur (19) qui peut parfois se retourner contre le patient lui-même, comme le prouve la pratique au quotidien de la médecine, les juges civils et administratifs ont, d'eux-mêmes, accepté le principe d'une limitation de l'information dans les cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé.

- **Le principe de non patrimonialité du corps humain, de ses éléments et de ses produits**, que formule l'article 16-1 du Code civil et que reprennent d'autres articles, est comme le précédent une règle très protectrice contre tout risque de commercialisation que pourrait en particulier faire naître, face à la pénurie d'organes et à la demande très forte de greffons, un véritable trafic entre les pays riches et les pays pauvres, trafic absolument contraire au principe de la dignité de la personne humaine, que le Conseil constitutionnel a érigé en principe à valeur constitutionnelle dans sa décision du 27 juillet 1994 (20), rendue à l'occasion du vote des lois de bioéthique. La règle qui prévaut donc aujourd'hui, en France, est celle de la gratuité, les seules exceptions prévues par la législation de 1994 visant les dents, les cheveux, les ongles et les poils (21)

### B - L'instauration par le droit d'une protection du patrimoine génétique

Une telle protection s'est avérée nécessaire pour éviter les risques de dérives eugéniques et lutter contre l'utilisation abusive que certains pourraient faire des données génétiques d'une personne.

- **La protection contre les dérives eugéniques** est assurée par l'article 16-4 du Code civil, tel qu'il résulte de la loi de 1994 relative au respect du corps humain. Ce texte condamne expressément toute atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine et interdit toute pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personnes. Il prohibe également toute pratique tendant à modifier la descendance, ce qui vise implicitement les tentatives de thérapie génique portant sur les cellules germinales, laissant en revanche la porte ouverte à la thérapie génique portant sur les cellules somatiques, sans que soit opérée de distinction selon que la thérapie génique somatique soit ex vivo ou in vivo, distinction qu'opérait

le Comité Consultatif National d'Éthique dans un avis du 11 juin 1993, émettant quelques réserves éthiques sur le second mode de thérapie en raison de l'utilisation, en ce cas, de vecteurs viraux.

Le texte en question, dans l'attente de la révision des lois de bioéthique où la prohibition sera expresse, permet aussi de façon implicite l'interdiction du clonage reproductif.

- **La protection contre l'utilisation abusive des données génétiques** est assurée. par trois textes : les deux premiers résultent de la loi précitée du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain (22); le troisième de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (23). Il s'agit des articles 16-10, 16-11 et 16-13 du Code civil.

**L'article 16-10** réserve l'étude des caractéristiques d'une personne à des fins uniquement médicales ou scientifiques, le détournement de ces deux finalités étant réprimé pénalement (24).

**L'article 16-11** réserve, quant à lui, la recherche de l'identification d'une personne par ses empreintes génétiques aux mesures d'enquête ou d'instruction diligentées lors d'une procédure judiciaire ou à des fins médicales ou de recherche scientifique. Le texte ajoute, qu'en matière civile, cette identification ne peut être recherchée qu'en exécution d'une mesure d'instruction ordonnée par le juge saisi d'une action tendant soit à l'établissement ou la contestation d'un lien de filiation, précisant bien que le consentement de l'intéressé doit être préalablement et expressement recueilli.

Cet article 16-11 du Code civil, qui tient compte des progrès de la génétique pour apporter la preuve incontournable d'une paternité ou d'une non paternité, est en particulier le texte qui a été au coeur de l'affaire Yves Montand, où forts de ce texte, les magistrats de la Cour d'appel de Paris (25) n'ont pas hésité à ordonner l'exhumation du corps de l'acteur. ce qui risque de n'être plus possible au vu des dispositions du projet de loi sur la bioéthique, telles qu'elles ont été votées, en première lecture, à l'Assemblée nationale le 22 janvier 2002. Selon ces dispositions, il est dit, en effet, que « sauf accord exprès de la personne manifestée de son vivant, aucune identification par empreinte génétique ne peut être réalisée après sa mort ».

**L'article 16-13** nouveau du Code civil pose, pour sa part, le principe fondamental selon lequel « nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de ses caractéristiques génétiques ».

Parvenue au terme de notre intervention sur des sujets dont certains sont particulièrement sensibles en raison des enjeux qu'ils sous-tendent ou des compromis auxquels ils ont donné lieu, il est temps de conclure en portant un jugement de valeur sur le droit actuel tel qu'il vient d'être exposé. A ce propos, nous n'hésitons pas à dire que la France a su, pour l'instant, sauvegarder ses valeurs humanistes, héritées des philosophes du XVIII<sup>ème</sup> siècle et que traduit, entre autres, le principe à portée constitutionnelle qu'est le droit à la dignité de la personne humaine ou encore le droit au respect de la vie de tout être humain.

Qu'en sera-t-il dans l'avenir ? Saura-t-elle résister à la pression des scientifiques favorables à l'instrumentalisation de l'embryon ou à celle du corps humain ? L'utilitarisme des pays anglo-saxons supplantera-t-il l'humanisme à la française ? Autant de questions sur lesquelles il convient de rester très vigilant, car, comme l'écrit si bien Alain Pompidou, dans son ouvrage « Souviens-toi de l'Homme. L'éthique, la vie, la mort » (26), « L'homme moderne croit pouvoir tirer tous les fils de ses outils technologiques. Mais, s'interroge l'auteur, si c'étaient eux qui faisaient finalement de lui une marionnette ? ».

## RÉFÉRENCES

- (1) La réglementation des OGM en France résulte de la loi n° 92-654 du 13 juillet 1992, aujourd'hui codifiée au titre III, livre V du Code de l'environnement.
- (2) L. n° 2002-303 : JO 5 mars 2002.
- (3) L'autorisation de ratification de cette convention par la France a été donnée par la loi n° 2001-603 du 10 juillet 2001.
- (4) L. n° 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain. - L. n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal : JO 30 juillet 1994.
- (5) V. allant dans le même sens, l'avis n° 69 sur le SIDA du Comité Consultatif National d'Éthique, rendu le 8 novembre 2001.
- (6) D. n° 99-925 : JO 6 novembre 1999.
- (7) Art. L. 2131-I s.
- (8) JCP G 2000, II, 10438, Rapport P. Sargos, Conclusions J. Sainte-Rose, note F. Chabas ; D. 2000, jur. p. 332, note D. Mazeaud et note P. Jourdain.
- (9) JCP G 2001, II, 10601, Conclusions J. Sainte-Rose, note F. Chabas ; D.2001, jur. p. 2325, note P. Jourdain.- Sur ces arrêts, V. également M. Gaubert, « République, Cour de cassation et échographie » : Petites Affiches 21 novembre 2001, p. 7.
- (10) JCP G 2002, II, 10018, Conclusions J. Sainte-Rose, note F. Chabas.
- (11) Art. L. 2131-4 : D. n° 98-216 , 24 mars 1998 : JO 27 mars 1998.

- (12) Sur un commentaire de cette décision, V, J. Vidal-Martinez : Journal International de Bioéthique, mars 1992, vol. 3, n°1.
- (13) L. n° 88-1138 relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales : JO 22 décembre 1988.
- (14) CE, 5<sup>e</sup> sous-sect., 5 janvier 2000 : JCP G 2000, II, 10271, note J. Moreau. - 5<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> sous- sect., 17 mai 2000 : JCP G 2001, II, 10462, note E. Savatier.
- (15) Cass. 1<sup>re</sup> civ., 25 février 1997 : Gaz. Pal. 1997, 1, p. 274, Rapport P. Sargos, note J. Guigne : Petites Affiches 7 juillet 1997, p. 17, note A. Dorsner-Dolivet. - Cass. 1<sup>re</sup> civ., 14 octobre 1997 : JCP G 1997, II, 22942, Rapport P. Sargos.
- (16) Cass. 1<sup>re</sup> civ., 27 mai 1998 : JCP G 1998, IV, 2626 et à propos de cet arrêt, P. Sargos, « Obligations d'information et risques graves » : Médecine et Droit 1998, n° 33, p. 14.
- (17) Cass. 1<sup>re</sup> civ., 7 octobre 1998, 2 arrêts : JCP G 1998, II, 10179, Conclusions J. Sainte-Rose, note P. Sargos ; D. 1999, p. 145, note S. Porchy.
- (18) Petites Affiches 3 novembre 2000, p. 10, note J.F. Barbieri.
- (19) A noter le renforcement de cette rigueur par l'arrêt de la première chambre civile de la Cour de cassation du 9 octobre 2001, imposant aux médecins un devoir d'information rétroactif : JCP 2002, II, 10045, note O. Cachard.
- (20) JO 29 juillet 1994.
- (21) D. n° 95- 904 du 4 août 1995 relatif aux produits du corps humain non soumis aux dispositions du titre I du livre VI du Code de la santé publique : JO 11 août 1995.
- (24) La loi précitée du 4 mars 2002 confirme la non utilisation de ces données par les assureurs. V, en ce sens l'article 98.
- (25) CA Paris, 6 novembre 1997 : Petites Affiches 10 avril 1998, p. 23, note J. Massip. V. également P. Catala , « La jeune fille et le mort » : Dr. famille 1997, chron. 12.
- (26) Documents Payot 1991, p. 24.