

LE CORPS OBJET

PAR

Michèle HARICHAUX

Maître de Conférences à l'Université de Paris II

Les progrès spectaculaires de la science et de la biologie bouleversent considérablement les concepts juridiques traditionnels de la personne humaine (v. F. Terre, *L'enfant de l'esclave*, éd. Flammarion, 1987, pp. 118 et s.), et en tout premier lieu l'existence même de cette dernière, compte tenu des interrogations nouvelles concernant le statut de l'embryon dont il existe au moins sept conceptions différentes (J. Robert, « Le droit à la vie et le commencement de la vie », *Perspectives canadiennes et européennes des droits de la personne*, éd. Y. Blais, Québec, 1986) et des réflexions morales, religieuses, éthiques relatives à la mort. Cette évolution s'accompagne corrélativement d'échanges, de transactions plus importantes sur certaines substances ou organes du corps humain que l'on tend à transformer en moyen (F. Terré, *op. cit.*, p. 121), ce qui renouvelle les classiques débats relatifs aux limites des actes de disposition sur la personne humaine, compte tenu du respect dû à cette dernière.

Peut-on encore considérer qu'il « n'est pas déraisonnable de poser en principe que le corps humain fait la personne » (Carbonnier, *Introduction*, t. 1, 8^e éd., p. 175), alors que la procréation et la mort sont manipulées, que les atteintes au corps humain sont légalisées, voire même revendiquées (cf. pour la recherche d'organes humains à transférer). Ces aspects évolutifs nouveaux accentuent la distinction, et bien qu'à l'évidence le corps humain c'est-à-dire « l'ensemble des organes envisagés au point de vue statiques et indépendamment de leur fonction », avec plus largement « l'action de la personne, notamment l'énergie musculaire » (Carbonnier, *ibid.*) soit toujours le support de la personne physique (Decocq, *Essai*

d'une théorie générale sur la personne, L.G.D.J. Paris 1960 ; Carbonnier, *ibid.* ; Nerson, « L'influence de la biologie et de la médecine moderne sur le droit civil, *Rev. Tr. Dr. Civ.*, 1970, p. 660), il « n'a pas un caractère sacré de la même intensité que la personne » (Nerson, *op. cit.*, p. 680 ; A David, *Structure de la personne humaine*, Th. Paris, 1924). La définition de cette dernière devient d'ailleurs d'autant plus imprécise qu'elle se distingue du corps humain ; parfois opposée à lui — le corpus — elle devrait se référer « à un concept intellectuel », c'est-à-dire aux « valeurs regues généralement par la Société conformément aux traditions en harmonie avec la Science que l'éthique a pour devoir de nous rappeler » (M. Rivet, « Le droit à la vie ou l'« harmonisation » du XX^e siècle. L'éthique et le droit répondent à la Science », *Perspectives canadiennes et européennes des droits de la personne*, préc.).

Se pose alors la question, toute théorique, de la nature des pouvoirs de la personne sur son corps, question philosophique, morale, religieuse, et comme telle, controversée, comme en témoignent les divers courants : thèse de la propriété de la personne sur son corps, de l'usufruit sous l'influence judéo-chrétienne, du droit naturel, d'une liberté (v. sur les diverses théories : Decocq, *op. cit.*, n. 14 et s.).

Sur le plan juridique cette question se traduit par le principe de l'inviolabilité du corps humain sous ses deux aspects, l'interdiction aux tiers d'y porter atteinte (*noli me tangere*) et la limite du pouvoir de disposition de la personne sur son corps, entendue plus ou moins strictement selon les conceptions, variables elles aussi (v. Decocq, *ibid.* ; Carbonnier, *ibid.* ; J. Baudouin et C. Labrusse, *Produire l'homme, de quel droit ?*, PUF, 1987, p. 189 et s.). Mais l'évolution condamne une conception absolue du principe car il est admis par tous que ce dernier comporte des dérogations dans ses deux aspects, dans l'intérêt de la Loi, de la Justice, de la Santé Publique, de la Vérité, de la Thérapeutique, de la Solidarité, de la Personne elle-même... N'y a-t-il pas là ambiguïté excessive ou qu'en tout cas il comporte de nombreuses exceptions légales inhérentes aux progrès médicaux et scientifiques — ou à l'économie ? — (cf. notamment le cas des greffes de rein).

Ne paraît-il pas préférable, partant des utilisations croissantes de substance humaine — terme préférable à celui, à tendance commerciale, de « produit » — et des pratiques médicales en ce domaine, dont le rôle s'impose malgré tout (v. sur la pratique : *Le rôle de la pratique dans la formation du droit*, Travaux de l'Association H. Capitant, Genève, 1983 ; M. Harichaux, « L'obligation du médecin » de respecter les données de la science. A propos de l'arrêt Mercier, bilan d'une jurisprudence », *J.C.P.*, 87, II, 3306) de rappeler les limites juridiques infranchissables en ce domaine, à défaut d'en suggérer d'autres ? Le corps humain en effet, bien qu'en principe hors commerce juridique, est l'objet d'actes de disposition constitués soit par une utilisation partielle mais définitive, soit par une disposition totale mais temporaire. Distinction assez classique (R. et J. Savatier, Aubry et Péquignot, *Traité de Droit Médical*, Lib. techn., 1956,

n. 276 ; Malinvaud, *Introduction à l'Étude du Droit*, Ed. Litec, 1986, n. 119), justifiée aussi : dans un cas l'homme se donne, dans l'autre l'homme se prête (Mayrand, *L'inviolabilité de la personne humaine*, 1975, McGill University, n. 6) distinction qui n'est pas sans rappeler la distinction inhérente à la gestion des biens entre les actes d'administration et les actes de disposition (Malinvaud, *ibid.*).

I. — ACTES D'ALIENATION SUR LE CORPS HUMAIN

Les divers actes d'aliénation sur le corps humain sont à envisager sous l'angle de la légitimité au regard des risques qu'ils peuvent constituer pour le corps humain et sur le plan du respect des règles de droit en ce domaine.

A) *Objet des actes d'aliénation*

D'une manière générale la légitimité des atteintes au corps humain que celles-ci soient consenties par la personne ou imposées par des tiers (v. en matière de Santé Publique, Auby, *Droit de la Santé*, Themis) est subordonnée à « l'intérêt d'un tiers supérieur à celui qu'aurait la personne au maintien de son statu quo » (Decocq, *op. cit.*, n. 79). En outre, ces atteintes doivent être exclusives de risque pour l'intéressé ou à la rigueur ne comporter qu'un risque minimum. En considération de ces exigences, on a classé les actes de disposition, constitués par les prélèvements de substance humaine, en fonction des risques qu'ils constituent, et de leur utilité pour le corps humain : les éléments nécessaires à la conservation de la personne ; les éléments utiles à la personne à des degrés divers ; les éléments non utiles à la personne (Decocq, *op. cit.*, n. 9). Il est toutefois évident que le degré d'utilité de l'élément à la personne varie selon l'état des sciences de la nature, et que tel organe hier impossible à remplacer peut désormais devenir interchangeable. Cette distinction est reprise sous la forme voisine de régénération de l'organe et donc de sa plus ou moins grande utilité. La distinction entre organes régénérables et organes non régénérables, admise par le Conseil de l'Europe (Résolution 29 du Comité des Ministres), et par le Canada en 1971 (Mayrand, *op. cit.*, p. 22) a été également adoptée par la loi du 22 décembre 1976 (Décr. 31 mars 1978 ; Charaf Eldine, « Les prélèvements d'organe. Commentaire de la loi du 22 décembre 1976 », *Rev. tr. Dr. San. et Soc.*, 1978, p. 445) en ce qui concerne les modalités de consentement. On peut ajouter à cette distinction une troisième catégorie de substance humaine, non envisagée jusqu'alors par le droit positif, les résidus du corps humain.

1) *Les organes non régénérables*

Le principe de l'inviolabilité du corps humain s'oppose normalement à tout prélèvement d'un élément du corps humain, indispensable, car non régénérable, le prélèvement constituant une atteinte définitive à la personne vivante. Aussi les prélèvements d'organes essentiels avaient-ils suscité des controverses avant d'être légalisés ; on avait cependant admis que, malgré l'article 309 du Code pénal protégeant l'intégrité physique, la pratique des greffes pouvait être fondée — non sur un fait justificatif — (cf. Grenouilleau, « Commentaire de la loi n. 761181 du 22 décembre 1976 », *D.*, 1977, p. 214), mais sur l'état de nécessité. Seule cette construction pouvait permettre selon certains de justifier le prélèvement d'une organe sur une personne vivante dans le cas où sans risque grave pour elle, le bénéficiaire n'aurait pu être sauvé sans cet organe (Grenouilleau, *ibid.*).

La loi et le décret (déc. n. 78-501 du 31 mars 1978, *J.O.*, 4 avr. 1978) organisant le prélèvement d'organes en vue d'une greffe thérapeutique, prescrivent la nécessité d'informer le donneur et de recueillir son consentement (v. *infra*) sur « toutes les conséquences prévisibles d'ordre physique et psychologique du prélèvement, ainsi que sur les répercussions éventuelles de ce prélèvement sur la vie personnelle familiale et professionnelle du donneur » (Déc. *préc.*, art. 1^{er}). Cependant certains expriment des réserves sur ce point (Grenouilleau, *ibid.*) alors que les risques sont importants (Charaf Eldine, *art. préc.*, p. 458) quand il s'agit d'une personne vivante. Les débats à l'Assemblée Nationale font ressortir d'ailleurs que le prélèvement ne doit être admis en ce cas que « dans la mesure où l'opération n'entraîne pas de risques excessifs » et où ces prélèvements ne semblent pas présenter d'inconvénients dans l'immédiat, ou à terme, pour la santé de l'intéressé (Joanne, *J.O. déb. A.N.*, 9 déc. 1976, p. 9029). Il faudrait donc admettre le principe de l'interdiction de tout prélèvement faisant courir un risque pour le donneur vivant, même s'il constitue un traitement salvateur pour le receveur, notamment lorsqu'il s'agit de prélèvement sur un enfant au profit d'un frère ; le souci de sauver la vie d'une personne ne saurait justifier de prélever sur une personne vivante tout organe de nature à porter atteinte au maintien de l'intégrité corporelle (Charaf Eldine, *art. préc.* ; v. sur projets : Dausset, « Le don d'organes : un geste de solidarité », *Rev. Forum*, Dossier Santé, mai 1987, p. 14).

En outre, il convient sur le plan des risques de faire application de la règle de la proportionnalité, confronter les intérêts respectifs du donneur et du receveur et n'admettre le prélèvement qu'en présence d'un équilibre raisonnable entre les risques courus par le donneur et les avantages à obtenir pour le receveur, ces derniers devant être supérieurs (Charaf Eldine, *art. préc.* ; Mémeteau, *Le droit médical*, Ed. Litec, 1985, n. 451 et s.).

2) Organes régénérables

Le principe selon lequel le corps humain est hors commerce s'applique également aux organes régénérables. Mais ces substances ayant par nature la faculté de se renouveler automatiquement peuvent faire l'objet de cession sans encourir les objections précédentes et les cessions de lait et de cheveux ont toujours été considérés comme des exceptions légitimes (Domages, *Le corps humain dans le commerce juridique*, Th. Paris, 1976 ; Jossierand, « La personne humaine dans le commerce juridique », *D.H.*, 32, p. 1).

Cependant ces substances régénérables ne peuvent être regroupées dans une même catégorie et avoir un statut commun, malgré parfois des caractéristiques voisines qui les rapprochent.

Le lait et les cheveux ont effectivement un destin commun : l'élimination et leur absence d'utilité pour le corps ; on considère que allaitement et coupe de cheveux ne sont pas de nature à nuire à la conservation de la personne, et qu'ils ont en outre « vocation à rendre service », compte tenu de l'harmonie existant entre la fonction de service à la personne de ces éléments et leur fonction de satisfaction des intérêts des tiers (Decocq, *op. cit.*, n. 39). Et on a donc pu en déduire que lait et cheveux avaient également un statut commun : celui de choses, susceptible de cession à titre onéreux, le lait étant « en quelques sorte un fruit du corps humain destiné à la séparation et par conséquent un objet de commerce » (R. et J. Savatier, Auby et Péquignot, *op. cit.*, n. 276), les cheveux étant considérés comme des « meubles futurs » (Borel L., Macia, *Structure de la personne humaine*, Bosc. Barcelone, p. 10, dont la cession constitue une vente mobilière (Decocq, *ibid.*).

Mais en réalité en ce qui concerne les organes et substances régénérables, des critères sont à prendre en considération en vue d'une distinction devenue nécessaire. Sur le plan physiologique, on doit distinguer les organes « structure anatomique du corps humain exerçant une fonction déterminée » (*Dict. Méd.*, v. Organe) et les sécrétions « fonction par laquelle une cellule ou un tissu élabore une substance qui intervient ensuite dans la physiologie de l'organisme » (*Dict. Méd.*, v. Sécrétion), c'est-à-dire notamment le sperme, le lait, l'urine, et plus généralement les sécrétions internes et externes. On pourrait compléter la distinction par référence à une autre fonction éventuelle de l'organe : génétique, esthétique, etc. En outre, la finalité de l'organe considéré lui confère un caractère plus ou moins sacré et influe donc sur le statut. Les cheveux « organes périphériques dépourvus de mobilité et de sensibilité, capables de tomber ou de se reformer séparément » (A. David, *ibid.*) ont un but purement esthétique, et peuvent relever sans objection du droit commun des contrats relatifs aux choses mobilières (seule une coupe intempestive « à la garçonne » peut être de nature à entraîner la responsabilité du coiffeur). Mais le lait n'est pas une chose ordinaire. Déjà chez les romains, on considérait que l'objet de l'obligation de la nourrice était de prodiguer des soins à l'enfant qui lui était confié et accessoirement,

si elle y consentait, elle pouvait allaiter ce dernier. La cession de lait ne peut se faire aux dépens de l'enfant de la nourrice à qui il revient en premier lieu, et cette vente fut réglementée en 1954 (Arr. 9 août 1954, *J.O.* 27 août 1954) pour éviter tout excès, et contrôler la santé de la donneuse, ce qui témoigne qu'il ne s'agit pas là d'un « fruit » ordinaire. De même le sang — dont les besoins se sont accrus avec les progrès médicaux — ne peut être considéré comme une « marchandise » (R. Savatier, « De sanguine jus », *D.*, 1954, ch. 141), ni comme un médicament malgré les transformations dont il fait l'objet (R. Savatier, *ibid* ; Auby, *Traité de Droit Pharmaceutique*, Fasc. 61) et les règles civiles lui sont inapplicables compte tenu de sa nature particulière (Paris, 25 avr. 1945, *D.* 46, 190, n. Tunc). Le sang, bien qu'organe régénérable, ne peut « constituer un bien dans le commerce susceptible d'appropriation dans les conditions de droit commun et les opérations qui le concerne ont un caractère de Droit public » fait-on remarquer (Auby, *Ibid.*). Aussi à juste titre une réglementation destinée à prévenir à la fois les risques de spéculation et les risques médicaux pour le donneur et le receveur a-t-elle été élaborée (Loi 21 juil. 1952, *C.S.P.*, art. L. 666 et L. 667).

De nombreux autres organes ou substances régénérables apparaissent désormais nécessaires avec les progrès scientifiques :

— dans le domaine de la procréation, ovules, sperme, le « matériel génétique », sans parler de l'embryon ;

— pour le traitement, de certaines maladies, des grands brûlés, notamment la peau, la moelle osseuse.

Ces organes, par nature régénérables, peuvent être prélevés sans atteinte pour la conservation de la personne, sinon toujours sans inconvénient (le prélèvement de peau, de moelle osseuse est moins anodin que le don de sperme). Mais, légitimes peut-être sous l'angle des risques, ces éléments ne peuvent cependant avoir un régime et un statut communs, car ils ont, comme le sang et le lait, une spécificité, une utilité pour la vie humaine qui exclue totalement leur admission dans le statut des biens au sens patrimonial du terme ; ils ne peuvent être considérés comme de vulgaires choses au même titre que les cheveux. Le tribunal de grande instance de Créteil (1^{er} août 1984, *J.C.P.* 84, II, 20321, note Corone) affirme à propos des paillettes de sperme qu'« il ne s'agit pas d'une chose tombant dans le commerce, mais une sécrétion contenant le germe de vie et destinée à la procréation d'un être humain » (v. aussi sur cette spécificité, J.L. Baudouin et C. Labrusse, *op. cit.*, p. 195).

3) *Les résidus*

Une troisième catégorie de produits du corps humain utilisable apparaît avec les progrès de la recherche médicale et scientifique : les résidus du corps humain, qualification paraissant plus juste que celle de « déchets » parfois utilisée.

Les résidus sont définis comme « ce qui reste après une opération quelconque et qu'on peut utiliser à nouveau pour une opération quel-

conque » (*Dict. syn.*, R. Bailly, v. Déchet) la notion de déchet a un sens plus restreint, étant défini comme « tout ce qui tombe d'une matière qu'on travaille ou qu'on débite et dont on peut quelquefois encore tirer parti... ». Cette catégorie de produits humains comprend donc à la fois les déchets opératoires, les « surplus » du corps humain non utilisés à l'occasion d'un acte médical — par exemple sang restant après analyse — les sécrétions habituellement abandonnées — placenta, urines — ou encore cellules, prélevées pour analyses, cordon ombilical... La caractéristique de ces résidus est qu'ils sont strictement sans utilité pour le corps humain, et que leur utilisation par des tiers ne nuit pas à la conservation de ce dernier, leur abandon a une cause, l'acte médical et même la thérapeutique, car certains seraient des déchets toxiques pour le corps humain, s'ils n'en étaient séparés (placenta, urines) : leur utilisation par des tiers ne constitue donc pas une atteinte au corps humain, et ne comporte pas de risque. En outre ces résidus ou déchets ont perdu tout caractère sacré et on peut admettre qu'ils deviennent des choses dont l'utilisation ne soulève aucun problème éthique (Terré, *op. cit.*, pour le placenta). Pendant longtemps ces produits ont été soit incinérés, soit utilisés par la recherche sans que la question de leur appropriation soit soulevée et retienne l'attention des juristes (Edelman, « Nature et sujets de droit, Destins du Droit de propriété », *Droits*, P.U.F., 1985, p. 135). Cependant dans la mesure où leur utilité apparaît désormais évidente — soit à des fins scientifiques, soit à des fins commerciales — la question du statut de ces produits ne peut être éludée. Plusieurs conceptions apparaissent ; pour certains, ces résidus, dont le sort normal est d'être abandonné, devraient être considérés comme des « res derelictae » (cf. M.L. Rassat, *J.C.P.*, 76, I, 2777, pour le placenta) avec le statut inhérent à cette catégorie de biens. D'autres pensent cependant que ce ne sont pas des biens comme les autres ; et comme ils ont une valeur vénale, ce statut ne peut leur être applicable, c'est donc cette valeur qui ferait la différence.

B) Conditions

Le corps humain étant en principe hors commerce — juridique —, tout acte d'aliénation de produit du corps humain, doit, indépendamment de la question des risques, être licite, permis, et exclusif de spéculation.

1) Licéité

La cession d'une « substance » humaine est subordonnée au respect de l'ordre public. Cette notion fait l'objet d'abondantes critiques eu égard à son imprécision, cependant elle paraît s'imposer dans la protection de la personne et du corps humain, car elle peut traduire, comme on le fait remarquer, le « humainement acceptable fixé par la Société à un moment donné de son évolution et qui marque la limite de la tolérance ou de l'acceptabilité sociale » (J.L. Baudoïn, *art. préc.*, p. 841). Mais il existe

peu de sanctions (v. cependant Trib. gr. inst. Paris, 3 juin 1969 ; *D.*, 1970, J. 136, note J.P. Levasseur, *Rev. Ss. Crim.*, 1969, p. 875). De même le droit pénal s'avère peu effectif en ce qui concerne les atteintes à l'intégrité physique (Veron, *Traité de Droit Médical*, Ed. Masson, 1984, p. 7), compte tenu de l'évolution des mœurs.

La licéité du prélèvement ou du don est subordonnée au respect des textes, soit un texte général, tel la loi du 22 décembre 1976 sur les prélèvements d'organes, soit un texte spécifique pour la greffe de cornée (Loi du 7 juil. 1949), et la transfusion sanguine (*Code S.P.*, art. L. 466 et s.). Malgré l'interprétation large de la loi du 22 décembre 1976 que certains souhaitent, le don de sperme n'est pas régi par ce texte comme l'indique le tribunal de grande instance de Créteil du 1^{er} août 1984 « en raison de la différence de nature entre le sperme et les organes du corps. Le don de sperme demeure donc soumis aux règles éthiques que se sont imposées les organisateurs de la technique, à défaut de textes déjà demandés ; cette lacune est d'autant plus regrettable qu'elle induit des pratiques variées dans un domaine médical, et constitue malgré tout une fraude à la loi sur la filiation (v. notamment pour l'I.A.D., Kayser, « Les limites morales et juridiques de la procréation artificielle », *D.*, 1987, p. 189, n. 16).

L'utilisation des résidus du corps humain se pratique en dehors de toute interdiction et réglementation. L'avis du Comité National d'Éthique sur les problèmes posés par le développement des méthodes de culture de cellules (*Quot. du Méd.*, 24 févr. 1987), bien qu'il soit jugé trop libéral, constitue un progrès dans la reconnaissance de cette modalité particulière d'utilisation partielle du corps humain.

2) *Le consentement*

La base d'une législation protectrice de l'intégrité physique repose sur l'information et le consentement du « donneur » quant aux risques et avantages inhérents à l'acte. La loi du 22 décembre 1976 impose un formalisme d'autant plus important que l'organe n'est pas régénérable. En ce cas le consentement doit être donné devant le Président du Tribunal de Grande Instance, alors que s'il s'agit d'un organe régénérable, l'information est faite par le médecin-chef du service. S'il s'agit d'un mineur, le formalisme est encore accru (v. réserves sur ce point, Grenouilleau, *art. préc.*, p. 216 ; v. également le cas plus récent des « bébés donneurs », *Le Monde*, 7 juil. 1987). Le consentement du donneur — qu'il s'agisse de prélèvement sur une personne vivante ou décédée (v. présomption de consentement en ce cas, not. Charaf Eldine, *art. préc.*) doit être particulièrement éclairé. Si les prélèvements sont le plus souvent effectués sur une personne décédée, les objectifs d'efficacité en ce domaine exprimés depuis peu en France (cf. projets de planification, recensement des comas dépassés, refus de « contingentement ou de rationnement », *Quot. du Méd.*, 22 décembre 1987) et le « forçage » du consentement à l'étranger (où les médecins sont parfois requis pour chercher des organes, tandis que l'auto-

risation de prélèvement est mentionnée sur le permis de conduire avant plastification, Jama, 1986, n. 119, 15 mars 1986) peuvent légitimement susciter l'inquiétude quant à la réalité et à l'intégrité du consentement des donneurs.

Faut-il admettre l'utilisation de résidus du corps humain à l'insu du sujet ? Cela ne se pourrait qu'en admettant que ces produits aient le statut de *res nullius* et soient présumés abandonnés en faveur du premier occupant ; c'est un peu la conception adoptée par l'avis du Comité National d'Éthique sur les problèmes posés par le développement des méthodes de culture de cellules (*Quot. du Méd.*, 24 février 1987). Il admet que le patient acceptant les soins qu'exige sa maladie « accepte aussi le prélèvement. On peut alors considérer que le don de cellules est implicite ... car le prélèvement est à la fois nécessaire à coup sûr et souvent salutaire ; il fait partie de l'accord aux soins formulés *ab initio* ... » et l'avis précise que « l'existence d'un accord explicite en vue du don serait à la fois malaisée à expliquer en fonction des mentalités diverses des intéressés et constitutif d'un obstacle inutile à la recherche... » ; ce qui est particulièrement contestable, car on ne saisit pas bien la distinction avec les difficultés de l'information dans l'acte médical traditionnel ... Il semble donc que, comme dans ce dernier cas, le malade doit être informé, car si la recherche peut se justifier, l'exploitation ne peut constituer le prolongement normal de la thérapeutique.

3) Rémunération

La question de la rémunération est un vieux débat mais un débat qui doit être nécessairement renouvelé eu égard à l'évolution du contexte scientifique impliquant une multiplicité d'échanges sur les produits du corps humain.

Un consensus évident existe pour le maintien du principe selon lequel le corps humain est hors commerce (R. Savatier, « Le problème des transplantations d'organes humains », *J.C.P.*, 69, II, 2247), une rémunération étant contraire à l'ordre public (Mallaurie, *Le droit des obligations*), et les justifications de la gratuité de manquent pas :

— l'atteinte au corps humain ne peut être consentie que dans un souci de solidarité, donc la gratuité s'impose (v. not. Heleine, « Le dogme de l'intangibilité du corps humain et ses atteintes normalisées dans le droit des obligations du Québec contemporain », *Rev. du B.*, 1976, p. 56) ;

— une rémunération entraînerait un marché de la pauvreté et du sous-développement et un risque de trafic ;

— la rémunération favoriserait le risque de maladies, d'épidémies, les cessions étant le fait d'une population malsaine physiquement (Heleine, *art. préc.*, p. 58) ;

— le coût engendrerait des inégalités dans les bénéficiaires (v. cep. pour les inégalités existant actuellement pour les bénéficiaires d'organes aux États-Unis, indépendamment des questions financières : Jama, *art. préc.*).

Mais d'autres arguments sont invoqués contre le principe de la gratuité :

- la réparation du dommage corporel ;
- le caractère inappréciable de l'acte médical.

Et dès lors qu'existe une demande, il existe un marché et éventuellement un marché noir. Si le système de transfusions du sang en France nous est envié, certains soulignent que la gratuité n'a pu être maintenue que parce que les prélèvements étaient suffisants. Mais en cas de rareté, les mesures incitatives devraient nécessairement envisager une relative vénalité (Heleine, *op. cit.*, p. 60).

Un certain réalisme conduit donc à distinguer à nouveau sur cette question les produits du corps.

La règle de la gratuité doit être absolue en ce qui concerne les produits non régénérables, comme le prescrit d'ailleurs la loi (art. 3) ; toute cession à titre onéreux d'une partie du corps constitue la vente d'une partie du corps humain, contraire à l'ordre public depuis toujours (cf. Shylock ; et Fantine, dans *les Misérables* : cette dernière est amenée à vendre des dents de devant en croyant sauver sa fille). Seul l'altruisme peut justifier — avec les réserves sus-énoncées — une atteinte aussi grave au corps humain (mais ce n'est pas le cas à l'étranger, cf. J. Dausset, *art. préc.*).

Le principe de la gratuité doit également s'appliquer aux organes régénérables mais, semble-t-il, avec une moindre portée puisqu'en ce dernier cas il ne s'agit pas d'aliéner une partie du corps humain, mais des organes ou sécrétions moins sacrés, considérés, sinon comme des choses au sens courant, parfois comme des fruits, et dans le passé rémunérés ; ainsi il était déjà admis par les romains que le lait soit payé par un honorarium. Aussi une contrepartie financière peut-elle plus aisément être admise. Cependant, correspondant à des substances humaines ayant une spécificité, cette contrepartie, et la convention qui lui donne naissance, doivent échapper aux lois du marché et aux règles civiles de la vente. Une tarification doit donc être fixée par le Ministre de la Santé Publique, comme c'est déjà le cas pour le lait (C.S.P.), le prix étant fixé de « façon à exclure tout profit ». Le sang n'est pas rémunéré pour l'instant, et les conditions d'indemnisation sont réglementées ; il a en outre été jugé que si les tarifs de remboursement étaient supérieurs au prix de remboursement, ceci n'impliquait pas que les tarifs laissent un profit aux centres de transfusion (C.E. 20 juin 1958, *Rec.*, p. 373). Quant au don de sperme — historiquement rémunéré — une faible indemnisation réglementée et identique dans toute la France, serait-elle plus choquante que les divergences entre le Nord et le Sud de la France ? Dès lors que la Sécurité Sociale fixe elle-même une tarification pour la prise en charge et le remboursement des produits humains, sang, paillettes, organes, la gratuité n'existe plus et l'altruisme est perdu de vue pour le bénéficiaire, le « don » ayant un coût. N'est-il pas alors préférable d'admettre l'octroi d'une indemnisation, suffisamment faible pour ne pas devenir motivante, mais facilitant les contrôles de nature à exclure toute professionnalisation ?

En outre, le principe selon lequel le corps humain est hors commerce ne s'applique pas seulement à la personne, mais également aux tiers. Il s'agit donc d'éviter une exploitation abusive de ces substances. Et en ce domaine la Santé Publique doit moraliser et contrôler les transactions, comme ce fut le cas pour l'exploitation des produits sanguins. L'arrêté du 24 janvier 1953 fixe les tarifs de cession, pour éviter toute spéculation. Et des tarifs sont imposés aux lactariums, tenant compte des frais de stockage, conservation, transformation. De même un arrêté du 24 août 1987 fixe les conditions de remboursement des frais occasionnés par les greffes de rein, le débiteur étant soit l'hôpital greffeur, soit le bénéficiaire de la greffe lui-même (900 fois la lettre K) s'il ne relève pas d'un organisme d'assurance maladie participant au financement de la dotation globale (art. 3).

En revanche, cette protection du corps humain contre la commercialisation a moins de raison d'être en ce qui concerne l'utilisation des résidus. Ces derniers, détachés du corps humain et devenus des choses, peuvent faire l'objet de cession à titre onéreux ou à titre gratuit par la personne elle-même ; cette dernière pourrait ainsi céder placenta ou tout autre résidu directement selon le principe admis pour les cheveux, dans la mesure où ces résidus sont utiles à d'autres (v. par exemple l'appel au don d'urines de femmes enceintes fait par voie de presse par une association). Mais si c'est un tiers qui procède à l'exploitation de ces résidus, il semble qu'il doive en avertir l'intéressé, car le contrat médical, base des relations, a un but uniquement thérapeutique et l'exploitation commerciale des résidus n'était pas prévue dans ce contrat (v. procès aux Etats-Unis, cf. *Quot. du Méd.*, 25 févr. 1987).

Ce n'est malheureusement pas la solution qui fut retenue par le Comité National d'Ethique dans l'avis sur « Les problèmes posés par le développement des méthodes de culture des cellules » en 1987 (*Quot. du Méd.*, 24 févr. 1987) dans deux situations. Celle dans laquelle le produit du corps humain est transformé, car dans ce cas « ce n'est plus un produit du corps humain mais un dérivé sous forme de la substance fabriquée », et « ce qui fait l'objet d'un prix, ce n'est pas une part du corps humain, c'est le travail fourni et la substance qui en résulte ». Dans l'autre cas, en l'absence de transformation, « c'est la cellule elle-même qui est commercialisée » et si elle peut être utilisée « dans des tests de laboratoire » et « c'est quand même le travail des techniciens qui justifie pour la plus grande part l'incidence financière. Dans ces conditions le sujet, après avoir donné, n'a aucun titre à profiter d'un produit ou d'un travail qui lui sont étrangers ». Dans un seul cas, celui où les cellules seraient utilisées pour des produits non médicaux — on pense à l'industrie cosmétiques — « le don perdrait son fondement généreux et sa justification ». Mais cette distinction paraît criticable : dès lors que le résidu est exploité et génère des bénéfices, le « donneur » doit être informé car ce résultat n'est pas prévu dans l'acte médical initial. Il ne pourrait en être autrement que si l'utilisation avait un but de Santé Publique, et une gestion sans but

lucratif, donc une finalité altruiste, analogue à la transformation des produits sanguins.

II. — MISE A DISPOSITION DU CORPS HUMAIN

Comme les actes d'aliénation, la mise à disposition du corps humain, caractérisée par un prêt de ce dernier — ce qui constitue une atteinte non définitive, mais plus insidieuse — nécessite une protection. Si la mise à disposition totale du corps humain fut supprimée avec l'esclavage (Terré, *op. cit.*, p. 13), elle peut présenter des aspects variés nécessitant une législation adaptée, le consentement ne pouvant légitimer une atteinte comportant des risques trop importants.

A) *Objet des actes de mise à disposition*

1) *Louage d'ouvrage*

La plus ancienne forme de mise à disposition du corps de l'homme, et de la force de travail de ce dernier au service de tiers, le louage d'ouvrage a certes une justification utilitaire et volontaire. La législation du travail s'est honorée en protégeant la personne contre toute atteinte excessive, parfois malgré elle : réglementation du travail des enfants, des femmes. La législation, dans un souci de respect de l'Homme, a toujours eu pour but de rechercher une atténuation de la pénibilité que la réduction des travaux dangereux, des risques inhérents au travail effectué. La jurisprudence est également protectrice et condamne l'employeur qui expose inutilement ses employés à des risques excessifs (Cass. Civ., 2 août 1950 ; *D.*, 1951, 5 ; *D.*, 581, note Mimin : en l'espèce un exploitant de cirque avait demandé à une dompteuse de tigres de donner une représentation après excitation des fauves). Cette législation protectrice, justifiée par la dignité de l'Homme, ne doit-elle pas inspirer le législateur s'agissant des nouvelles formes de mise à disposition du corps humain que sont désormais la participation volontaire à un essai — thérapeutique ou scientifique — ou la « gestation pour autrui » ? (Rubellin-Devichi, « La gestation pour le compte d'autrui », *D.*, 1985, p. 53).

2) *Les essais sans intérêt thérapeutique pour le sujet*

L'expérimentation à but thérapeutique est admise par tous, licite et légitime sous réserve du respect des conditions énoncées par différents textes internationaux et rappelées d'ailleurs récemment par un avis du Comité National d'Éthique (Déc., 9 octobre 1984). Mais la mise à disposition du corps humain pour des essais scientifiques, sans bénéfice direct pour le sujet, suscite la controverse même si l'on admet que la limite

entre ces deux formes d'essais est parfois, bien incertaine eu égard aux aléas dont est parfois empreint l'essai thérapeutique (Baudouin et Parizeau, « Réflexions juridiques et éthiques sur le consentement au traitement médical », *Synthèse*, 1987, 3, 8-12). Cette forme d'expérimentation constitue-t-elle une atteinte justifiable ? Aux valeurs orientées vers la protection de la personne s'opposent d'autres valeurs concernant la collectivité tout entière représentées par le progrès scientifique, liées intimement cependant à une idéologie de la société et des pouvoirs publics, et les textes relatifs à la mise sur le marché des nouveaux médicaments (v. « Les essais sur l'homme sain », *Conc. Méd.*, 23-1-88).

Certains auteurs considèrent que la nécessité de favoriser la recherche médicale fait fléchir le principe d'indisponibilité du corps humain (Nerson, *art. préc.*, p. 680), que le droit d'expérimenter est une liberté fondamentale de l'homme de science, une condition essentielle de l'amélioration de la vie (Meyrand, *op. cit.*, 6). Mais l'expérimentation ne peut s'exercer à n'importe quelles conditions, au mépris du respect de l'homme, être orientée vers un utilitarisme scientifique ; la légitimité de l'expérimentation est donc subordonnée aux « bienfaits qu'on peut espérer pour l'humanité tout entière ou un groupe particulier de malades » (J.L. Baudouin, p. 830). En outre le sujet ne pouvant espérer aucun avantage pour lui-même, le bilan n'est acceptable, selon l'avis du Comité d'Éthique du 9 octobre 1984, que si « le risque encouru est minime ».

L'appréciation des risques n'était jusqu'alors que le fait de l'expérimentateur lui-même et la création du Comité National d'Éthique, mais surtout des comités locaux — accroît en principe la protection des volontaires à l'essai, puisque les projets sont examinés préalablement par le Comité d'éthique qui refuse généralement d'avaliser un projet trop risqué (v. pour le fonctionnement du Comité d'éthique, notam. *Conc. Méd.*, *préc.*). L'appréciation est alors le fait de plusieurs personnes. L'avis précité du 9 octobre 1984 souligne en outre que l'appréciation « exige en particulier une infrastructure suffisante pour garantir la sécurité du sujet » (v. Protocole d'information : Les essais sur l'homme sain, *art. préc.*). Si l'intervention des Comités d'éthique constitue un progrès dans la protection, elle demeure cependant limitée, puisque le Comité d'éthique n'a pas de pouvoir de contrainte, même si les sanctions possibles ne sont pas négligeables et que tous les projets ne sont pas soumis à un Comité d'éthique (notamment dans le domaine industriel). En outre, il est regrettable que le déroulement de l'essai lui-même ne puisse faire l'objet de contrôle par une structure adaptée, comité d'éthique ou groupe de spécialistes. Les accidents paraissent rares eu égard au nombre d'essais, mais ne sont sans doute pas tous connus (v. chiffres avancés : 2 décès alors qu'il y aurait environ 5 000 à 6 000 volontaires sains participant à des essais chaque année, cf. Les essais sur l'homme sain, *art. préc.*).

La notion de risques est susceptible de plusieurs interprétations et ne doit pas être comprise au sens strict de risque physique, mais aussi de risques psychologiques, psychiatriques, affectifs et sociaux, donc au sens large (J.L. Baudouin, *art. préc.*, p. 831). Les risques peuvent en outre

s'apprécier de manière variable compte tenu soit de la probabilité raisonnable de réalisation, totale ou partielle du risque, soit des conséquences. Mais dans la recherche expérimentale, une appréciation particulièrement rigoureuse des risques s'impose donc au chercheur, qui doit veiller à ce que l'expérimentation ne comporte pas de répercussions malheureuses pour le sujet. L'expression « risque encouru par le sujet » doit être préférée à l'expression « risques jugés acceptables » employée par la Déclaration de l'Association Médicale Mondiale qui implique une subjectivité et une appréciation personnelle du chercheur pouvant aboutir à une minimisation des risques, néfaste pour le sujet (J.L. Baudouin, *art. préc.*, p. 830). Pour limiter cette subjectivité, certains de ceux qui aux Etats-Unis admettent le critère du « risque acceptable » considèrent qu'est acceptable l'expérimentation à laquelle le chercheur serait prêt à soumettre son conjoint, son parent, ses enfants ou son parent le plus proche, dans des circonstances normales (J.L. Baudouin, *préc.* p. 840). Si l'on s'en tient à l'expression « risque encouru par le sujet », il convient cependant que l'appréciation des risques soit faite, non par le chercheur lui-même, mais par une instance extérieure. L'appréciation doit se faire par référence à l'attitude d'un homme normalement prudent et diligent, c'est-à-dire selon le critère in abstracto.

3) *Gestation pour le compte d'autrui*

Le phénomène récent de la « gestation pour autrui » (v. Rubellin-Devichi, « La gestation pour le compte d'autrui », *D.*, 1985, p. 53 ; Harichaux, « L'assurance maternité et la maternité par substitution », *Rev. Tr. Dr. San. et Soc.*, 1985, p. 555) suscite de nombreuses études et controverses. La mise à disposition des facultés reproductrices d'une femme au profit d'une autre femme est sans conteste une exploitation du corps humain beaucoup plus importante que celle qui résulte de la prostitution, de laquelle elle est parfois rapprochée, une véritable forme d'esclavage (v. F. Terré, *op. cit.*, p. 188 ; J.L. Baudouin et C. Labrusse, *op. cit.*, p. 119). La gestatrice doit en effet subir toutes les contraintes, sujétions, maladies inhérentes à cet état, et toute grossesse comporte un risque en elle-même. Les risques sont également encore inappréciables pour l'enfant né de cette manipulation (risques psychologiques, physiques, maladies héréditaires éventuelles). La seule justification — si l'on peut dire — de cette exploitation pourrait être le but altruiste et la solidarité familiale (cf. Terré, *ibid.*). Mais aucune autre raison ne peut être invoquée à cette exploitation au profit d'un tiers.

B) *Conditions*

L'utilisation du corps humain doit en outre être conforme à l'ordre public et au consentement de l'intéressé.

1) *Licéité*

Indépendamment du droit positif en la matière, l'ordre public, au service de la personne, a servi de fondement à la législation sociale du travail, garantissant la liberté de chacun, interdisant l'aliénation à vie (C. Civ. art. 1780) et multipliant les dispositions protectrices. Cette notion d'ordre public permet au juge de prohiber les conventions portant atteinte à l'intégrité de la personne et aux droits de l'homme (T.G.J. Paris, 3 juin 1969 : *G.P.*, 69, 2, 57, obs. Loussouarn, *RTDC*, 70, p. 340, vente d'un lambeau de peau). Dans le domaine des essais, en l'absence de textes, les prescriptions de l'avis du Comité d'éthique devraient être respectées en attendant des dispositions réglementaires dont la nécessité s'impose pour tous, y compris pour les assureurs (v. Margeat, « Expérimentation de nouveaux médicaments sur l'homme sain. Aspects juridiques et possibilité d'assurance », *L'Argus*, 13 déc. 1985, p. 2971, soulignant « qu'une épée de Damoclès est suspendue en permanence sur l'activité et la solvabilité de l'expérimentateur »). Quant à la gestation pour autrui, elle constitue une atteinte caractérisée à l'intégrité physique et elle est donc contraire à l'ordre public, passible de sanctions pénales à ce titre, et on fait remarquer en outre qu'elle est un commerce d'enfant (v. sur les diverses positions : Rubellin-Devichi, *op. cit.*, p. 53 ; Harichaux, *art. préc.*, p. 555 ; v. cep. Gobert, « Les incidences juridiques des progrès des sciences biologiques et médicales », *Rap. Coll. Génétique, Procréation et Droit*). Est-il nécessaire de tenter de qualifier un contrat nul ? Certains analysent cette situation soit comme un contrat de location, soit comme un contrat de dépôt (pour les diverses propositions : Rubellin-Devichi, *art. préc.*, note 12). D'autres écartent le recours à la notion de contrat (Terré, *op. cit.*, p. 188).

2) *Consentement*

La protection du consentement dans le louage d'ouvrage devrait également être transposée dans cette situation souvent considérée comme voisine du contrat d'essai.

L'essai sur volontaire sain est subordonné à un consentement réel, libre, éclairé. Selon l'avis précité du Comité National d'Éthique, le consentement doit être totalement éclairé, le sujet étant informé du but du protocole, et du déroulement de l'essai, et totalement libre. Par conséquent l'essai sur les personnes dont le consentement peut être vicié est interdit : incapables, sujets atteints d'une affection étrangère à l'essai et dépendant du médecin — soit à l'hôpital soit en médecine ambulatoire — détenus. L'avis du Comité National d'Éthique impose un certain formalisme pour ce contrat d'essai. Un écrit doit être rédigé, signé par les deux parties décrivant les engagements mutuels avant d'être soumis préalablement au Comité d'Éthique local.

Toutefois, les modalités d'information et de consentement varient selon les Comités (v. sur ce point « L'Éthique hospitalière Le consentement éclairé », *Conc. méd. Sup.*, 3 octobre 1987 ; Fagot « Réflexions sur

l'expérimentation humaine, La Biothénique », *Après Demain*, sept. 1984). Parfois seule une information écrite est fournie au candidat (Fagot, *art. préc.*) parfois c'est le consentement lui-même, écrit, qui est exigé (notamment à Cochin, Bicêtre, cf. *Sup. Conc. Méd. préc.*). On a certes parfois fait remarquer que le consentement éclairé en matière d'expérimentation sur volontaire sain était illusoire, les volontaires constituant une population marginale (Hania Saba, « Les droits de l'homme et le problème de l'expérimentation bio-médicale ». *Mel. Poly modinos*, Ed. Pedome, 1968). En réalité, ce sont plus souvent des étudiants qui sont recrutés compte tenu de leur faculté d'adaptation et de compréhension (Fagot, *art. préc. Conc. Méd.*, supplé. *préc.* ; cf. *Essais sur l'homme sain, art. préc.*) ce qui n'exclut pas la nécessité d'une information très complète (cf. *Hulushka v. University of Saskatch Chewan*, 1966, cité in Mayrand, p. 43 : en l'espèce un étudiant en médecine volontaire pour un essai et ayant signé une formule attestant qu'il avait été informé, eut un accident, au cours de l'essai, et demeura inconscient pendant quatre jours, ce qui diminua ses facultés intellectuelles). En outre, la question de la réalité du consentement reste entière pour les essais non connus, ou pratiqués en médecine ambulatoire (cf. « Faut-il un code pour les essais thérapeutiques en ville », *Quot. du Méd.*, 20 janv. 1988).

De l'exigence du consentement pour ces essais on pourrait déduire que la recherche, conduite à l'insu du sujet, est totalement illicite. La question a été envisagée surtout dans le cadre thérapeutique ; et la possibilité d'effectuer une analyse diagnostique à l'insu du sujet — cf. pour les tests HIV actuellement — est controversée. Si sur le plan éthique il semble indispensable d'avertir au préalable l'intéressé, les médecins praticiens considèrent que cette information — sur un résultat aléatoire — n'est pas l'intérêt du sujet, et qu'elle est en outre difficilement réalisable. A fortiori en l'absence de but thérapeutique, pourrait-on penser à l'illicéité de ces procédés portant atteinte, non à l'intégrité physique, mais au respect de l'intimité de chaque personne, donc à sa dignité. La pratique contredit cependant quelque peu là aussi le principe, et les observations épidémiologiques sont un facteur primordial de progrès médical. Alors ne pourrait-on également distinguer entre ces pratiques en fonction de leur finalité et de leur caractère invasif à l'égard de ceux qui en sont l'objet ? S'il s'agit de simples observations non invasives, et donc exclusives de tout risque pour la personne, l'intérêt scientifique, supérieur au respect de l'intimité, nous paraît les justifier (par exemple observations sur la taille et poids des enfants, dans des centres de P.M.I., comparaison de résultats d'analyses de prélèvements, observations sur les lieux de travail). En matière de gestation pour autrui, le consentement n'a aucune valeur. Vicié à l'origine s'il n'a été donné qu'en considération d'une contrepartie financière il doit être, comme tout contrat relatif à la personne essentiellement révocable, mais en fait il ne peut l'être, pendant la durée de grossesse, une fois le délai légal à respecter pour l'I.V.G., écoulé (sur les obligations de la gestatrice en ce domaine, cf. M. Gobert, *art. préc.*). En outre le contrat étant nul n'a aucun effet, et il est bien admis que la mère por-

teuse puisse garder l'enfant qu'elle a mis au monde (Rubellin-Devichi, *art. préc.* ; Terré, *op. cit.*, p. 188).

3) Rémunération

La contrepartie financière versée en contrepartie de la mise à disposition du corps humain n'est pas en soi illicite, si la convention est licite.

La licéité du contrat d'essai étant désormais admise de fait, une rémunération, contrepartie de la participation du volontaire à l'essai, doit également être admise, malgré les controverses nées sur ce point, et liées à l'illicéité du contrat. Mais on fait valoir plusieurs arguments :

— la légitimité d'une rémunération ou d'une indemnisation compte tenu des astreintes, sujétions, déplacements, etc. ;

— la pratique importante sur ce point, liée elle-même à la nécessité des essais (v. Mayrand, note 196) tant à l'étranger qu'en France ;

— l'existence d'un budget de recherche important des différents organismes publics ou privés ;

— la nécessité réglementaire et médicale d'avoir des volontaires.

On fait en outre remarquer qu'il est moins grave de « prêter son corps que d'aliéner une partie de ce dernier (Mayrand, *op. cit.*, n. 60) ; Heleine, *art. préc.*, p. 27), distinction qui s'est d'ailleurs traduite dans la législation canadienne puisque la rémunération pour l'expérimentation est admise (Mayrand, n. 61). Et l'on demande quelle est la limite entre un louage d'ouvrage comportant des risques et des essais qui parfois n'en comportent pas et sont de simples observations. Le récent avis du Comité National d'Éthique de décembre 1987 se prononce en ce sens et rapproche les essais et le contrat de travail.

Rémunération ou indemnisation ? L'avis du Comité National d'Éthique d'octobre 1984 n'admettait qu'une indemnisation, le contrat devant prévoir « la somme à verser au volontaire qui doit être uniquement une indemnisation tenant compte des diverses contraintes subies, toute rémunération étant exclue : elle ne peut donc constituer la motivation du sujet ». C'est la tendance adoptée par certains Comités d'Éthique, qui considèrent que la participation à un essai ne doit pas devenir une profession. L'expérimentateur doit donc s'assurer que le volontaire ne participe pas régulièrement à des essais (Sup. Conc. méd., *préc.*). Pour certains un moyen de dissuasion du professionnalisme est d'établir des indemnités qui ne permettent pas de vivre sur cette seule ressource, avec un plafonnement, en l'espèce de 12 000 F (Les essais sur l'homme sain, *art. préc.*). Cependant l'avis du Comité d'Éthique de décembre 1987 semble s'éloigner de la position précédente eu égard sans doute à la nature de l'essai envisagé, et précise que la rémunération ne saurait être « forfaitaire mais devrait être évaluée en fonction du travail accompli ». En outre l'avis précise que « les textes en vigueur en la matière devraient trouver ici leur application en particulier au regard des législations fiscales et de sécurité sociale » (car bien évidemment la rémunération perçue

pour les essais jusqu'alors échappe au fisc) toutefois aucune précision n'est donnée sur le régime applicable, sans doute celui des salariés.

En pratique les modalités de rémunération paraissent très variables, somme fixée pour la journée (A. Fagot, *art. préc.*) ou pour un essai déterminé. Et les pratiques en ce domaine sont mal connues (cf. *Dossier Canard*, « La santé à tout prix ») et la « transparence » s'impose donc.

Quel est le sort du corps humain ? Celui de la nature en général ? (Edelman, *art. préc.*, p. 135), et alors comme celle-ci elle devient une chose avec ses classifications (bien par destination : fruits, res nullius), son régime (actes d'administration, actes de gestions) ? Etant admis désormais que les progrès médicaux et scientifiques ont largement contribué au recul du principe de l'inviolabilité du corps humain, ne devient-il pas urgent dès lors pour le législateur de prévoir des dispositions protectrices de base ? Disposition générale à l'instar de celle qui était envisagée déjà par l'Avant-Projet de Code Civil (Travaux A. 50-51, p. 7) interdisant tout ce qui aurait pour effet de porter une atteinte grave et définitive à l'intégrité du corps humain ? Dispositions spécifiques réglementaires, inspirées de celles qui existent pour la vente, le lait et l'utilisation de produits sanguins ? Disposition protectrice à l'égard des volontaires aux essais, avec transparence indispensable. Connaissance et contrôle des projets en cours, et des modalités d'indemnisation prévues ? Il importe en tout cas d'agir de manière urgente, afin d'éviter tout à la fois une commercialisation tentatrice, et une collectivisation insidieuse — ne suggère-t-on pas un devoir civique de don de sang ou de participation à l'expérimentation ? — toutes deux mues par un même mépris du corps humain et de la personne.