

# ***BIOLOGIE ET MORALE***

---

## *Naissance de la bio-éthique*



Jean BERNARD

Sur les rivages de la Méditerranée, dans les îles, est observée avec une grande fréquence une anomalie congénitale de l'hémoglobine connue sous le nom de thalassémie ou (par une fâcheuse contraction en sémantique) de thalassémie. La maladie est bénigne lorsqu'elle est héritée d'un seul des deux parents. Elle peut être très grave lorsqu'elle est héritée des deux parents. Ces enfants mènent une vie misérable pendant huit ans, dix ans, douze ans et meurent au début de l'adolescence après de nombreux séjours hospitaliers, de nombreuses transfusions, des traitements purement palliatifs qui ont lourdement obéré le budget de Santé publique des sociétés concernées. Si lourdement que dans deux grandes îles méditerranéennes,

Chypre et Sardaigne, le traitement des fatales thalassémies ne permet plus le traitement des autres maladies de l'enfance, curables celles-là.

Or le diagnostic de ces thalassémies majeures, de celles qui seraient mortelles, est actuellement possible *in utero* dès le deuxième ou troisième mois de la grossesse. En conséquence, les autorités médicales et médico-administratives de ces deux îles ont recommandé l'extension de la méthode de diagnostic prénatal \* et conseillé l'interruption de grossesse dans le cas où le diagnostic d'une forme grave de la maladie est posé.

Recommandations, conseils d'autant plus remarquables qu'il s'agit de populations très religieuses, catholique l'une, orthodoxe l'autre.

La situation est plus poignante encore. Car un traitement institué à la naissance, la greffe de moelle osseuse peut guérir ces enfants. Mais la greffe de moelle osseuse coûte 500.000 francs. De tels coûts interdisent bien entendu l'extension de la méthode salvatrice. Ainsi s'entrelacent en un tragique échange données médicales, données religieuses et morales, données économiques et financières. Avec la mort programmée de ces enfants. Sans espoir.

Sans espoir, jusqu'à présent, mais avec de sérieux espoirs pour l'avenir. Les progrès du génie génétique permettent de penser que, pendant les prochaines années, avant la fin du siècle, il sera possible d'agir sur les gènes responsables de l'anomalie moléculaire de l'hémo-

---

\* Cf à ce propos les Cahiers du M.U.R.S. n° 4 : La médecine prédictive.

globine, d'empêcher l'apparition de la redoutable thalassémie majeure, de donner une vie normale à ces enfants si longtemps condamnés.

Les cellules cancéreuses et leucémiques sont immortelles. Elles vivent en cultures de tissus longtemps après la mort de l'homme, de la femme que le cancer a tués. Largement utilisées pour les recherches, ces cultures de tissus, de cellules étaient souvent transmises d'un laboratoire à un autre : certaines cellules cancéreuses ou leucémiques vivant ainsi dans les tubes de cultures, peuvent produire des substances utiles en thérapeutique, facteurs de croissance, interférons. Ces substances peuvent être commercialisées, être sources de profits substantiels.

Un procès, actuellement en cours en Californie, montre l'importance des nouvelles questions posées. Les médecins cultivant les cellules d'une rate leucémique prélevée chirurgicalement, ont-ils le droit de développer les cultures sans l'accord du malade ? Et le patient s'il est toujours vivant, ou ses héritiers, peuvent-ils recevoir une part (laquelle ?) des bénéfices éventuels liés à cette commercialisation ?

### ***Révolution thérapeutique et révolution biologique***

Ainsi, des rivages méditerranéens jusqu'en Californie, les progrès de la biologie ne cessent de poser des questions nouvelles d'éthique.

La morale médicale, depuis Hippocrate, s'est longtemps limitée à l'énoncé de quelques devoirs simples, généralement mais inégalement respectés : discrétion, chasteté, compassion, désintéressement. Les deux révolutions récentes, la révolution thérapeutique qui commence avec les premiers sulfamides en 1937, la révolution biologique

qui commence vingt ans plus tard avec le code génétique et la pathologie moléculaire, ces deux révolutions ont tout changé.

### *Révolution thérapeutique*

La révolution thérapeutique a donné aux médecins, après des millénaires d'impuissance, le pouvoir de guérir de redoutables maladies, la tuberculose, la syphilis, les septicémies, les grandes maladies des glandes, les désordres de la chimie des humeurs, près de la moitié des cancers.

*"C'est notre inquiétude qui gâte tout et la plupart des hommes meurent de leurs remèdes et non de leurs maladies".*

Excessive au temps des modestes médicaments de Diafoirus, la formule malicieuse de Molière ne peut être entièrement éludée aujourd'hui. Les molécules qui guérissent ne sont pas toutes inoffensives. Leur efficacité, leur éventuelle nocivité doivent être comparées attentivement à l'efficacité, à la nocivité d'autres molécules.

Ainsi la révolution thérapeutique a suscité les essais médicamenteux, moralement nécessaires, nécessairement immoraux. Au moins en l'état actuel. Cette double nécessité n'est pas satisfaisante. Et l'on doit souhaiter d'autres méthodes, telles celles que s'efforcent de mettre au point les maîtres de la statistique médicale.

Certaines recherches thérapeutiques font appel à des volontaires sains. Là encore, il y a nécessité et péril : nécessité d'éprouver les nouveaux médicaments sur des personnes saines avant de les administrer à des malades fragiles, péril si des règles très précises ne

gouvernement pas ce recours à des volontaires sains. Dans tel pays, les volontaires sont désignés ou choisis parmi les étudiants en mal d'examen, parmi des prisonniers dont on réduira la captivité. Dans tel autre pays, les volontaires sont littéralement fonctionnarisés, payés au mois, prêts à être volontaires le jour choisi par l'expérimentateur. De tels abus doivent être condamnés.

Mais les problèmes moraux liés aux essais de nouveaux médicaments ne sont pas les seuls que posent cette révolution de la médecine. D'autres difficultés, d'autres tensions sont fonction des progrès de l'épidémiologie de la science qui tente de reconnaître le rôle, à l'origine de certaines maladies, du milieu physique, biologique, social. Ainsi pour les cancers, les épidémiologistes souhaitent la tenue de registres faisant état pour chaque personne atteinte de cancer de ces facteurs écologiques. D'où un conflit entre l'importance certaine de ces recherches pour les malades futurs et la gravité des inévitables indiscretions pour les malades du présent. Inévitables actuellement, peut-être évitables dans l'avenir avec les progrès escomptés de certaines méthodes informatiques.

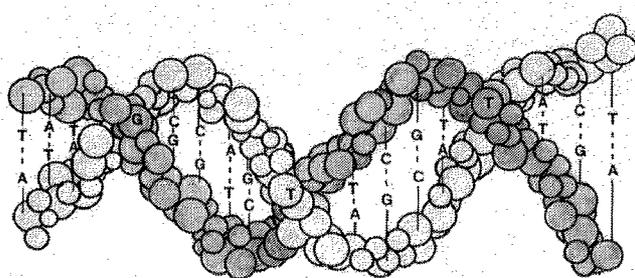
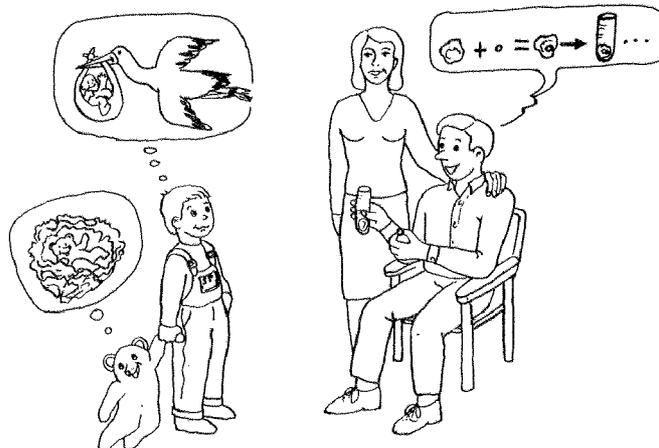
Les transplantations d'organes actuellement en plein essor posent aussi de délicates questions. Telle, celle-ci : Voici un enfant de dix ans, atteint d'une maladie sanguine mortelle ; la greffe de la moelle osseuse de son frère âgé de huit ans peut le sauver. Est-il licite moralement de prélever la moelle de cet enfant de huit ans qui ne peut donner son accord ? Le risque pour lui est petit, celui d'une anesthésie générale. Pas tout à fait nul cependant.

### *Révolution biologique*

La révolution biologique ne concerne plus seulement

**L'HOMME A ACQUIS OU EST EN PASSE D'ACQUERIR TROIS MAITRISES.**

**La maîtrise de la reproduction**



**La maîtrise de l'hérédité**

**La maîtrise du système nerveux**

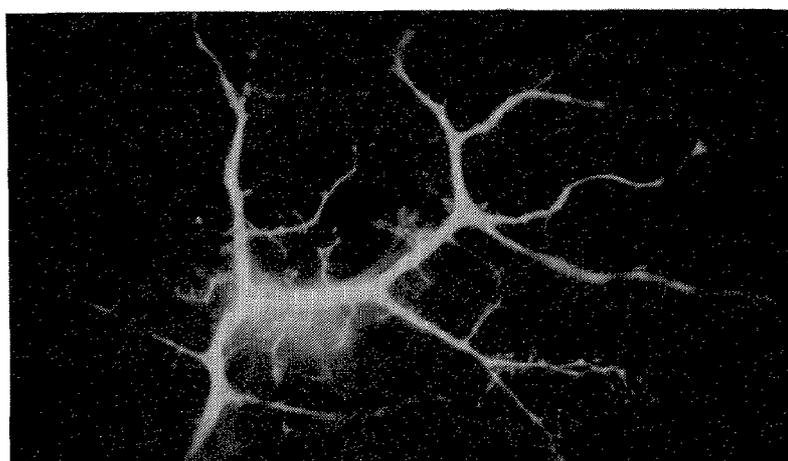


Photo Julie Sandell - Copyright Pour la Science, Février 1987.

les malades mais les sociétés humaines tout entières. Elle a donné ou va donner à l'homme une triple maîtrise ; maîtrise de la reproduction, maîtrise de l'hérédité, maîtrise du système nerveux.

Maîtrise de la reproduction d'abord. Pour la première fois, dans l'histoire de l'humanité, amour et fonction de reproduction sont dissociés\*. Prochaines vaccinations contre la grossesse, banques de sperme, fécondation *in vitro* avec bientôt, avec déjà, des enfants à deux mères, l'une ovulaire, l'autre utérine ; les voies de la recherche sont très variées. Les situations les plus neuves sont en relation avec les progrès des méthodes de fécondation *in vitro*. D'où de très nombreuses questions que l'on peut classer sous deux chefs. Questions de la première catégorie, résumées ainsi. Quels couples ? Quels objectifs ? Quels dangers ? Quels laboratoires ? Quel argent ? La deuxième question est unique mais combien malaisée. Que faire des embryons congelés restants ? Les garder et les utiliser pour le couple donneur ? Pour d'autres couples ? Pour des recherches expérimentales ? Ou les détruire ? Et quand ?

Maîtrise génétique ensuite. Pouvoir du diagnostic *in utero* de nombreuses maladies, les unes très graves, les autres moins graves, les unes précoces, les autres apparaissant tardivement. Pouvoir qu'il faut envisager sans hypocrisie. La seule application de la méthode, la seule révélation aux parents des résultats engagent fortement la responsabilité du médecin. Pouvoir de prédiction, grâce aux découvertes de Jean DAUSSET sur le système HLA, avec d'un côté la prévention améliorée de nombreuses

---

\* Cf les Cahiers du M.U.R.S. n° 1 : La maîtrise de la reproduction.

maladies, d'un autre côté les refus, plus tard, d'embauche et, probablement, les délations biologiques sournoises.

Pouvoir prochain de transformer le patrimoine génétique des mammifères. Ce pouvoir existait déjà pour le colibacille. Nous sommes en train de passer du colibacille à l'éléphant puis à l'homme. Pourra-t-on, comme on l'espère déjà pour la thalassémie, limiter les tares sans altérer la constitution génétique, ou faudra-t-il redouter (espérer ?) je ne sais quel meilleur des mondes ? Il est difficile de le discerner.

Ajoutons que les études concernant la paternité n'ont longtemps conduit qu'à l'exclusion. Elles permettent aujourd'hui très souvent une reconnaissance positive. Progrès singulièrement important si l'on songe aux 16 % de naissances adultérines admises en Europe Occidentale par les démographes. Progrès qui peut demander la mise en place d'une réglementation prudente.

Maîtrise du système nerveux enfin et, peut-être, surtout. "Maître cerveau sur son homme perché" disait déjà Paul Valéry. La maîtrise biologique du maître peut, on l'a vu, être espérée. Entre toutes les disciplines biologiques et médicales, les neurosciences sont assurément celles dont les progrès sont les plus prometteurs. Avec d'un côté la guérison espérée de graves psychoses, de graves névroses, avec d'un autre côté, le pouvoir donné à l'homme de modifier les activités intellectuelles, affectives, le comportement de son prochain.

Sur cette liste très incomplète s'allient les espérances et les craintes, les malheurs assurément diminués, et d'autres malheurs peut-être créés.

### *Naissance de la bio-éthique*

Ces révolutions thérapeutiques et biologiques, leur rapidité explosive, les espérances et les craintes, tous ces événements nouveaux devaient assez vite susciter des réflexions nouvelles. D'abord fragmentaires, ces réflexions se sont peu à peu ordonnées. Ainsi est née une discipline neuve. Cette discipline neuve aurait dû s'appeler morale de la biologie. Mais, très injustement, le mot morale est peu considéré. Il est poussiéreux, désuet. Cette dévaluation a contribué au succès de l'éthique. Venue du grec, par un détour anglo-saxon. Ethique en grec a plusieurs sens, le sens le plus habituel étant science de la morale. Dans le langage contemporain, les diverses significations ont cours. Le plus souvent, éthique est synonyme de morale. La bio-éthique est la morale de la biologie. D'abord limitée à quelques cercles de femmes, d'hommes spécialisés, elle a connu une grande extension. Grâce en partie à l'intérêt pur le plus souvent, parfois impur, porté par la télévision, la radio, la presse écrite.

Les solutions proposées. Longtemps, les solutions ont été partielles, empiriques.

Médecins. Biologistes. La décision initialement a tout naturellement été laissée aux médecins. Le rôle du médecin demeure essentiel. Affrontant une situation difficile, souvent dramatique, le médecin doit assumer sa responsabilité. A condition (ce qui n'est pas toujours le cas actuellement) qu'il ait reçu la formation nécessaire. Mais, lorsqu'il s'agit (comme dans le cas des trois maîtrises) de questions générales concernant la société tout entière, le médecin ne peut ni ne souhaite régler seul les problèmes.

La position d'un biologiste, plus exactement du chercheur en biologie, est plus complexe. Ses découvertes peuvent changer le destin des hommes, mais il est assez éloigné souvent de l'humanité souffrante. Longtemps les biologistes se sont partagés en deux classes : 1/ les indifférents, les Ponce Pilate. "J'ai fait une découverte. Les conséquences ne dépendent pas de moi. Débrouillez-vous". 2/ les malheureux accablés par certaines utilisations pernicieuses de leurs recherches.

Une troisième classe fort heureusement est apparue récemment, celle des hommes de science conscients de leur responsabilité et s'efforçant eux-mêmes par leurs réflexions, leurs nouveaux travaux de limiter les conséquences éventuellement fâcheuses de leurs premières découvertes. Une des premières manifestations de cet esprit nouveau, de ce sens nouveau des responsabilités fut la conférence d'Asicomar aux Etats-Unis. Inspirée par les craintes liées aux premiers succès du génie génétique, elle réunit les principaux chercheurs responsables de ce progrès. Evénement inouï, un moratoire fut décidé. Les recherches partout dans le monde furent arrêtées pendant un temps donné. Pendant le moratoire, les précautions, les protections nécessaires purent être définies. Les recherches reprirent ensuite dans de bonnes conditions de sécurité.

Malades. Le consentement éclairé. Lorsque la question éthique est posée par la prescription éventuelle d'un traitement nouveau à un malade donné, le consentement éclairé de ce malade est nécessaire selon les philosophes, les moralistes, les juristes. Les médecins savent que des situations très diverses ne permettent pas de réponses univoques.

Ce jeune adulte diabétique connaît tous les détails de sa maladie, toutes les évolutions possibles.

Si un nouveau traitement est proposé, son consentement ici très éclairé est absolument indispensable. Il en fut ainsi lors d'un essai récent de traitement de certains diabètes par la cyclosporine.

Mais voici un adolescent que frappe une leucémie d'une très haute gravité. Son jugement peut être altéré par la souffrance, le malheur. Son état peut être rendu plus précaire par telle brutale révélation, préalable au consentement éclairé.

Opinion de la famille. Il paraît sage en pareil cas de solliciter l'opinion de la famille. Opinion presque toujours généreuse, utile. Presque toujours, mais non toujours, l'opinion pouvant dépendre des intrigues de la comédie bourgeoise.

Un octogénaire, industriel très fortuné est atteint depuis deux ans d'une leucémie lymphoïde chronique. Survient un accident cardiaque. La pose d'un stimulateur, d'un pacemaker est envisagée. Les deux fils du vieillard viennent trouver l'hématologue responsable du traitement de la leucémie, lui rappellent ses positions bien connues, son hostilité à l'acharnement thérapeutique, lui demandent de s'opposer à la pose de ce pacemaker. Une rapide enquête apprend au médecin que la demande des deux beaux messieurs n'est pas inspirée par le désir d'éviter à leur père des souffrances inutiles, mais par l'existence d'un testament très particulier. La petite fille du vieillard, âgée de seize ans, fille d'une fille décédée, devait être seule héritière si elle atteignait sa majorité avant la mort du vieillard. Le stimulateur cardiaque fut posé. Le vieillard vécut quelques années. La jeune fille hérita.

Déclarations et lois. Tantôt encore on se réfère à des principes écrits, soit sous forme de déclarations qui, de Genève à Oslo, de Tokyo à Hawaï et Sydney, ont habituel-

lement le triple caractère d'être généreuses, vagues et irrégulièrement appliquées, soit sous forme de lois fortes et fermes que les progrès de la biologie rendent caduques dans l'année qui suit la promulgation.

### *Les comités d'éthique*

C'est en raison de ces incertitudes, de ces difficultés, de ces insuffisances que d'autres méthodes ont paru nécessaires.

C'est ainsi qu'ont été conçus les comités d'éthique qui connaissent actuellement une grande faveur. Cette réflexion a commencé en France en 1974 à la Sorbonne avec la création, par le Recteur Robert Mallet, du Mouvement Universel de la Responsabilité Scientifique que préside actuellement Jean Dausset. Elle s'est largement développée en divers pays étrangers et particulièrement aux Etats-Unis. Elle a inspiré en France la formation de comités d'éthique auprès de grandes institutions scientifiques de notre pays (Délégation Générale à la Recherche Scientifique et Technique, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) puis la naissance dans divers centres hospitaliers (particulièrement à l'Assistance publique à Paris), dans divers centres de recherche de comités d'éthique dont le foisonnement, la diversité sont à la fois encourageants et préoccupants.

Une étape nouvelle a été franchie en France en 1983 avec la création d'un comité National Consultatif d'Ethique des Sciences de la Vie et de la Santé.

D'assez grandes variations, d'un pays à l'autre et dans un pays donné, concernent la constitution, les objets, la durée, les pouvoirs de ces comités. La composition d'abord. Les premiers comités n'assemblaient que médecins

et biologistes. Au Comité National siègent depuis 1983 côte à côte des biologistes, des médecins, des représentants des grandes familles spirituelles, des forces vives de la nation, des juristes, des théologiens, des philosophes, des sociologues. Les thèmes, objets des études des comités d'éthique, sont très divers.

Questions éthiques liées à la recherche biologique et médicale, donc question d'amont pour le Comité National. Questions posées par les thérapeutiques pour de nombreux comités hospitaliers. Question limitée et précise comme c'est souvent le cas pour les comités ad hoc créés surtout à l'étranger. Ces comités ad hoc ont une durée limitée, fonction de l'étude du problème posé. Les autres comités sont le plus souvent permanents.

Diversité enfin des pouvoirs de ces comités. Tel comité placé auprès du gouvernement d'un Etat, d'un ministre peut avoir un pouvoir législatif. Tel autre comité examinant les demandes de crédits présentées par les chercheurs à propos d'un nouveau programme de travail, possède un pouvoir financier très fort. Tel autre comité (il en est ainsi du Comité National) n'a aucun pouvoir. Son pouvoir est purement moral lié à la sagesse éventuelle de ses avis.

### *Critiques. Limites*

L'action des comités d'éthique a suscité des critiques, a rencontré des limites. Critiques merveilleusement et peut-être heureusement contradictoires. "Vous prétendez tout régenter" dit l'un. "Vous philosophez agréablement entre vous" dit l'autre. "Vous vous préoccupez exagérément des détails" dit l'un. "Vous restez délibérément dans le vague" dit l'autre. "Vous vous intéressez uniquement à la personne alors que c'est le corps qui est concerné"

dit celui-ci. "Vous vous limitez à tort aux viscères et aux muscles, vous devriez élever votre pensée" dit celui-là. Et d'autres de reprocher tantôt une rigidité excessive, tantôt une fâcheuse souplesse. "Vous pénétrez indiscreètement notre vie quotidienne" dit tel groupe. "Vous négligez nos contingences et restez purs métaphysiciens" dit un autre groupe. "Vous êtes toujours en retard d'une guerre" dit encore celui-ci. "Vous nous projetez dans un avenir dont nous n'avons que faire" dit cet autre.

Les limites de l'action du comité d'éthique sont inévitablement imprécises.

*Frontières avec la politique, avec les politiques.*  
La bio-éthique est provende pour les politiques. On pouvait redouter que, tout à la fois, ils confient une mission au comité d'éthique puis, sans attendre sa réponse, préparent tout seuls des lois qui seront peut-être en contradiction avec les recommandations du comité d'éthique. La compréhension mutuelle a limité ces discordances. Plus souvent, plus par viscosité administrative que par mauvaise volonté, de longs délais séparent l'avis du comité d'éthique de la rédaction des règlements, décrets qu'il avait suggérés.

*Frontières avec le Droit, la Justice.* D'une façon générale, les comités d'éthique ne conseillent que très rarement la préparation des lois rigoureuses et précises. Ils souhaitent bien plutôt inspirer une jurisprudence souple, adaptée à l'évolution des connaissances. Les magistrats français dans leur ensemble ont approuvé cette orientation.

*Frontières avec la science.* Mais ici la situation est plus simple. La recherche scientifique obéit à des règles rigoureuses avant tout à la nécessité de la vérification. Tout travail, toute étude scientifique qui n'obéit pas à ces règles, est immoral, amoral et ne peut être retenu.

Entre les grands empires du passé existaient parfois des territoires relevant d'une double autorité, d'une dyarchie, d'un condominium. Ainsi certains domaines de la bio-éthique, de la morale médicale et biologique concernent-ils et les comités d'éthique, responsables surtout de l'éthique de la recherche médicale et l'exercice de la profession médicale, la morale sur lesquels veillent les Conseils de l'Ordre. Une coopération est nécessaire lorsque se posent des problèmes frontières.

### *Histoire et géographie de la bio-éthique*

Voici un demi-siècle, entre les deux guerres mondiales, un éminent médecin des hôpitaux de Paris, dans une communication présentée à une importante société scientifique française, propose d'introduire des sondes dans les veines du bras, de les conduire jusqu'au coeur, d'analyser ainsi les gaz, les divers éléments que contiennent oreillettes et ventricules. Cette proposition est rejetée comme immorale, non conforme aux données de la science, dangereuse et ne sera pas publiée dans les bulletins de la Société. Quelques années plus tard, un jeune étudiant en médecine allemand introduisait une sonde dans ses propres veines, la conduisait jusqu'au coeur, montrait et l'innocuité et l'intérêt de la méthode. Cette méthode, appelée dans le langage des médecins cathétérisme, a suscité la chirurgie cardiaque. Elle est pratiquée quotidiennement dans de nombreux hôpitaux dans le monde.

Il est donc une histoire de la bio-éthique, une histoire tantôt lente, tantôt rapide. La science va plus vite que l'homme. Cette formule d'une très haute personnalité politique française est souvent vérifiée.

Il est aussi une géographie de la bio-éthique, une géographie parcourue par un double courant, un courant

de diversité, fonction des moeurs, de la nature des questions posées, des relations entre hommes de science, théologiens, philosophes, un courant d'unité fondé sur les principes communs sur lesquels se fonde la bio-éthique.

Ou encore un courant de diversité lié aux formes différentes que prend la bio-éthique en Australie ou aux Etats-Unis, au Japon et en Europe Occidentale, un courant d'unité favorisé par les rencontres, les réunions internationales.

Ces rencontres, ces confrontations pourraient permettre de résoudre certaines difficultés liées à des différences de définition. Ainsi pour revenir à l'importante question des embryons fécondés *in vitro* : les mots : oeuf fécondé, embryon, foetus, ont des sens très différents en France, en Grande Bretagne, aux Etats-Unis. Un accord international est ici urgent.

### *Principes généraux*

L'activité des comités d'éthique est pour une large part pragmatique, fonction de la question posée, de l'histoire, de la géographie. Mais, au long de ce pragmatisme, elle est guidée par quelques principes fondamentaux.

C'est d'abord le respect de la personne humaine, unique, irremplaçable. C'est ensuite le respect de la science, de la connaissance scientifique. Il ne faut, en aucun cas, accepter le "retour à l'âge d'or" ou à "la belle époque", temps du malheur des mères, des enfants que tuaient la diphtérie ou la tuberculose.

C'est, en troisième lieu, la nécessité pour les hommes de science de tenter eux-mêmes de limiter

certaines conséquences fâcheuses de découvertes heureuses par ailleurs. C'est encore le rejet du lucre, le refus d'accepter la vente, la location de tissus humains. C'est enfin l'importance d'échanges étroits entre les comités d'éthique d'une part, les populations des pays concernés d'autre part. Ces échanges peuvent être très divers. Des rencontres, des colloques les favorisent. Comme aussi la formation correcte, trop souvent négligée, des étudiants en médecine, en biologie, des étudiants en droit. Comme surtout un effort rigoureux de formation des adolescents dans les lycées, dans les collèges.

Si ces échanges, ces efforts d'information, de formation se développaient, les citoyens adultes pourraient prendre les décisions utiles, en connaissance de cause. Le rôle des comités d'éthique pourrait alors être progressivement réduit.

### *Bio-éthique et philosophie*

Ainsi la bio-éthique doit en premier lieu résoudre ou tenter de résoudre les questions neuves que posent les progrès de la biologie et de la médecine. Elle doit s'efforcer d'obtenir un bon usage de ces progrès. Mais son domaine est beaucoup plus étendu. Il ne cesse de s'étendre cependant que se font plus pénétrantes les réflexions engendrées par les situations nouvelles. Les interrogations transmises aux moralistes de la biologie ont souvent une apparence technique. Mais, sous la robe technique, ce sont bien les questions fondamentales qui sont posées.

La vie, la mort, le droit de donner la vie, le droit à donner la mort, la relation de l'homme avec la société, la relation de l'homme avec son corps, les

échanges entre le cerveau et le corps, la naissance de la personne. Cette liste, pourtant très incomplète est aussi émouvante qu'essentielle. Pendant longtemps, philosophes d'un côté, biologistes et médecins d'un autre côté, ont avancé, ont travaillé sur des chemins séparés.

Les philosophes français, à la suite surtout des travaux de BACHELARD, ont consacré des travaux fort originaux aux rapports existant entre histoire et philosophie d'une part, sciences biologiques et médicales d'autre part. *Le Normal et le Pathologique* de Georges CANGUILHEM, *la Naissance de la Clinique* de Michel FOUCAULT, les études plus récentes de François DAGOGNET, pour ne citer que ces ouvrages ont depuis quarante ans, jalonné les principales étapes de cette recherche. Une recherche fort importante mais qui n'a peut-être pas toujours assez pris en compte l'objet majeur de la médecine, à savoir la prévention et le traitement des maladies, une recherche qui, souvent nourrie par le passé de la médecine, a parfois négligé la prodigieuse révolution médicale des cinquante dernières années. Dans le même temps les médecins, les biologistes, émerveillés par leurs nouveaux pouvoirs se consacrant à des domaines de plus en plus profonds mais aussi de plus en plus étroits, ont parfois oublié de considérer la personne humaine comme un tout.

La bio-éthique représente en quelque sorte un axe commun autour duquel pourraient travailler ensemble philosophes, biologistes et médecins. Les questions fondamentales demeurent. Qu'est-ce que l'homme ? Que fait-il sur cette terre ? Quel est son destin ? et l'âme ? comme demandait la petite Brigitte. Mais ainsi que nous l'avons dit, les progrès de la biologie renouvellent la forme, l'abord des questions fondamentales, apportent des informations inédites, très différentes de celles utilisées dans le passé. Des données très importantes sont ainsi fournies à la réflexion des philosophes. Ces

données doivent s'allier à celles fournies par les études philosophiques plus traditionnelles, par l'analyse des systèmes de pensées.

Certes une telle alliance n'est pas nouvelle. De tout temps, les philosophes ont associé les deux ordres de données. Mais ils n'ont jamais disposé de données biologiques comparables par leur étendue, leur qualité, leur originalité aux données actuellement recueillies.

Ainsi, pour demeurer dans les limites de ce chapitre, faudra-t-il, face à cette morale de la biologie dont nous avons tenté de décrire la naissance et l'expansion, envisager une biologie de la morale ?

Nous devons à Jean-Didier VINCENT une remarquable biologie des passions. Nous avons, dans un chapitre précédent, évoqué une éventuelle biologie de la création.

Et la morale ? Cette morale, abordée ici du côté de la bio-éthique qui, d'une façon plus générale, gouverne ou devrait gouverner toute action de l'homme et, en tout cas, sépare fondamentalement l'homme de l'animal.

De tout temps, les philosophes et aussi le sens commun ont distingué les règles pragmatiques de morale facilitant la vie en société des principes fondamentaux de la morale et ont discuté les relations existant entre les uns et les autres. Nous avons, à propos de la bio-éthique, retrouvé cette distinction, cette discussion. Peut-on un jour aller plus loin ? Voici un peu plus d'un siècle, les physiologistes ont reconnu que les mouvements du sucre dans nos humeurs dépendaient d'un centre cérébral. Peut-on imaginer découvrir un jour un centre cérébral gouvernant le bien et le mal ou plutôt la notion de bien, la notion de mal, un autre gouvernant ce sens de la justice qui, Jean Rostand l'indiquait déjà,

est si particulier à l'homme ? Moins naïvement, ne peut-on rêver de systèmes plus complexes, encore inédits ? Certains exemples ne sont pas décourageants. Ainsi la mémoire est assurément une fonction biologique. Mais une fonction biologique très particulière, à la fois centrale et décentralisée, de nombreuses cellules dans le corps étant douées de mémoire.

Rien de plus périlleux, rien de plus utile parfois que les analogies. Les travaux désormais associés des philosophes, des biologistes permettront peut-être de progresser.

**Jean BERNARD**  
de l'Académie Française