

DOI: 10.33242/rbdc.2022.01.007

# LA RÉFORME FRANÇAISE DE LA BIOÉTHIQUE: DES INNOVATIONS EN MATIÈRE DE DON<sup>1</sup>

FRENCH BIOETHICS REFORM: INNOVATIONS IN THE  
FIELD OF DONATION

REFORMA FRANCESA DA BIOÉTICA: INOVAÇÕES NO  
CAMPO DA DOAÇÃO

Estelle Fragu

Docteur en droit et Maître de conférences à l'Université Panthéon-Assas Paris. Enseignante pour les LL.B de Dubaï et de l'île Maurice (Paris-Panthéon-Assas University International Law School). Co-directrice du Diplôme Supérieur d'Université de Droit civil et du double Master en droits français et suisse (Universités de Fribourg et Panthéon-Assas). Co-directrice de la chronique en Droit des régimes matrimoniaux à la Revue Juridique Personnes et Famille. Orcid: 0000-0003-3784-308x. *E-mail:* estelle.fragu@gmail.com.

Résumé: La loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 constitue une étape majeure dans l'encadrement français de la bioéthique. La question du don, souvent moins médiatisée, nécessitait en effet de nombreux ajustements dans l'espoir d'accroître le nombre de donateurs potentiels, mais également de protéger la personne qui, de manière anonyme et désintéressée, offre une partie, voire l'ensemble de son corps. Le don de corps à des fins d'enseignement médical et de recherche a ainsi intégré pour la première fois la partie législative du Code de la santé publique. En parallèle, le don de gamètes, de cellules souches hématopoïétiques ou encore de sang ont vu leurs conditions considérablement assouplies. L'avenir dira si ces innovations auront l'impact escompté sur la pénurie flagrante d'éléments et produits du corps humain.

Mots-clés: Bioéthique. Cellules souches. Don. Gamètes. Organes. Réforme.

Abstract: The law n° 2021-1017 of 2 August 2021 constitutes a major step in the French bioethics framework. The issue of donation, which is often less publicized, required numerous adjustments in the hope of increasing the number of potential donors, but also of protecting the person who, anonymously and selflessly, offers part or even all of his or her body. Body donation for medical teaching and research purposes has thus been included in the legislative part of the Public Health Code for the

<sup>1</sup> Ce travail a été soutenu par le Pôle de recherche universitaire «Human Reproduction Reloaded» de l'Université de Zurich.

first time. At the same time, the conditions for donating gametes, hematopoietic stem cells or blood have been considerably simplified. The future will tell whether these innovations will have the expected impact on the flagrant shortage of human body elements and products.

Keywords: Bioethics. Donation. Gametes. Organs. Reform. Stem cells.

Resumo: A Lei nº 2021-1017 de 2 de agosto de 2021 constitui um passo importante no âmbito da bioética francesa. A questão da doação, muitas vezes menos divulgada, exigiu numerosos ajustes na esperança de aumentar o número de doadores potenciais, mas também de proteger a pessoa que, anonimamente e abnegadamente, oferece parte ou mesmo a totalidade de seu corpo. A doação corporal para fins de ensino médico e pesquisa foi, portanto, incluída pela primeira vez na parte legislativa do Código de Saúde Pública. Ao mesmo tempo, as condições para a doação de gametas, células-tronco hematopoiéticas ou sangue foram consideravelmente simplificadas. O futuro dirá se estas inovações terão o impacto esperado na escassez flagrante de elementos e produtos do corpo humano.

Palavras-chave: Bioética. Células-tronco. Doação. Gametas. Órgãos. Reforma.

Sumário: Introduction – I Refonder le don de corps humain – II Faciliter le don d'éléments et produits du corps humain – Referências

---

*Dans nos sociétés, l'altruisme érigé en principe permanent de vie est une valeur disqualifiée, assimilée qu'elle est à une vaine mutilation de soi: le nouvel âge individualiste a réussi l'exploit d'atrophier dans les consciences elles-mêmes l'autorité de l'idéal altruiste, il a déculpabilisé l'égoïsme et légitimé le droit de vivre pour soi-même.<sup>2</sup>*

## Introduction

Le constat que dresse Gilles Lipovetsky du recul de l'idéal altruiste apparaît sans doute – du moins on ose l'espérer – quelque peu exagéré. Néanmoins, il permet d'illustrer la pénurie chronique d'éléments et produits du corps humain qui touche l'ensemble des états. Le don constitue ainsi un thème majeur de la bioéthique et nécessite à ce titre un renouvellement constant de l'encadrement juridique. En France, le don d'organes *post-mortem* est fondé depuis la loi Caillavet du 22 décembre 1976<sup>3</sup> sur le principe du consentement présumé. Au nom de la solidarité nationale, tout individu décédé est considéré comme donneur d'organes et de tissus. Il n'existe donc pas de fichier national sur lequel chacun aurait la

---

<sup>2</sup> LIPOVETSKY, Gilles. *Le crépuscule du devoir*. Gallimard, 2007 (1992), p. 166.

<sup>3</sup> Loi n° 76-1181 du 22 déc. 1976 dite Caillavet relative aux prélèvements d'organes (prélèvement sur personnes vivantes et des cadavres à des fins thérapeutiques ou scientifiques).

possibilité d'enregistrer son consentement. Cependant, il est possible d'exprimer sur un registre national le refus d'être prélevé.<sup>4</sup> Ce système permet de faciliter le don *post-mortem* puisqu'il présuppose le consentement du défunt: plus que 90% des dons d'organes proviennent ainsi de personnes décédées. Néanmoins, ces derniers ne permettent pas de répondre aux besoins en la matière. Il était donc nécessaire de modifier les règles relatives au prélèvement sur une personne vivante afin d'accroître le nombre de donneurs potentiels, mais également d'augmenter les chances de succès de la greffe.

La loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique, sans modifier les principes traditionnels d'anonymat et de gratuité, consacre de nombreuses dispositions à la problématique du don. Elle actualise ainsi les précédentes lois bioéthiques en la matière,<sup>5</sup> la dernière ayant imposé un nouvel examen dans un délai de sept ans. Le processus d'élaboration fut long et fastidieux; il nécessita en effet la consultation de la population ainsi que de diverses institutions intéressées par l'encadrement des progrès scientifiques.<sup>6</sup> Cependant, les débats les plus intenses eurent lieu au Parlement lors de l'examen du projet de loi déposé le 24 juillet 2019 par la ministre des Solidarités et de la Santé. Le Sénat et l'Assemblée nationale s'opposèrent radicalement sur chacun des thèmes soulevés, que ce soit l'assistance médicale à la procréation, le don d'éléments et produits du corps humain ou encore la recherche sur l'embryon et les cellules souches. Pour remédier à cette situation, la Constitution française du 4 octobre 1958 donne le dernier mot à l'Assemblée nationale, laquelle adopta définitivement le texte le 29 juin 2021. Ce dernier fut validé par le Conseil constitutionnel,<sup>7</sup> autorisant ainsi le Président de la République à promulguer la loi le 2 août 2021.

Si l'apport majeur de la loi réside dans une refonte complète de la procréation médicalement assistée,<sup>8</sup> la question du don n'a pas pour autant été délaissée.

<sup>4</sup> Le refus peut également être exprimé oralement ou par écrit auprès de la famille. C'est pourquoi en pratique, l'équipe médicale interroge toujours les proches du défunt avant de procéder au prélèvement, bien que l'article L1232-1 du Code de la santé publique mentionne uniquement une information des proches par le médecin.

<sup>5</sup> Lois du 29 juil. 1994, n° 94-653 relative au respect du corps humain et n° 94-654 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; loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique; loi n° 2011-814 du 7 juil. 2011 relative à la bioéthique.

<sup>6</sup> Il s'agit notamment des États généraux de la bioéthique inauguré le 18 janvier 2018 dont la synthèse fut opérée par le Comité consultatif national d'éthique (*Rapport de synthèse du Comité consultatif national d'éthique et Opinions du Comité citoyen*, juin 2018, EDP Sciences), de l'avis du Conseil d'État (*Révision de la loi de bioéthique: quelles options pour demain ?*, Étude à la demande du Premier ministre, 28 juin 2018), ou encore du Comité consultatif national d'éthique (avis n° 129 du 18 sept. 2018 «Contribution du Comité consultatif national d'éthique à la révision de la loi de bioéthique 2018-2019»).

<sup>7</sup> Cons. const., décision n° 2021-821 DC du 29 juil. 2021, *Loi relative à la bioéthique*.

<sup>8</sup> Elle prévoit notamment l'ouverture de la procréation médicalement assistée aux couples de femmes et aux femmes non mariées, ainsi que l'admission de l'auto-conservation de gamètes en dehors de tout motif médical.

Le législateur a ainsi tenté d'améliorer l'accès à la greffe en facilitant le don d'éléments et produits du corps humain (II). La loi fut également l'occasion de revoir certains aspects du don de corps humain à la science. Ce dernier ne participe pas directement d'une logique thérapeutique, mais permet de contribuer à l'enseignement et la recherche. Le corps est en effet confié à la faculté de médecine pour que les étudiants apprennent plus concrètement l'anatomie. Si l'objectif du don apparaît de ce fait différent, il demeure néanmoins important pour le milieu médical (I).

## I Refonder le don de corps humain

Encourager le don de son corps à la science n'est pas chose facile. Étrangement, cette forme de don, pourtant ancienne, n'était pas jusqu'à présent réglementée par le Code de la santé publique. Quelques dispositions éparses et ambiguës autorisaient le don de corps humain, mais sans qu'un véritable régime juridique clair et précis n'encadre cette pratique (A). Les modalités s'agissant du transport, de la crémation ou encore de l'inhumation variaient ainsi selon l'établissement concerné. De plus, les médias français révélèrent, pendant la préparation même de la loi bioéthique de 2021, les conditions indécentes dans lesquelles les corps étaient parfois utilisés et conservés. Des photos insoutenables de corps en putréfaction ont ainsi contraint le législateur à s'emparer de cette question (B).

### A Les conditions du don

Le fondement même de la possibilité de donner son corps à des fins d'enseignement médical et de recherche reposait sur la loi du 15 novembre 1887 concernant la liberté des funérailles. L'article 3 de cette loi précise en effet que «Tout majeur ou mineur émancipé, en état de tester, peut régler les conditions de ses funérailles, notamment en ce qui concerne le caractère civil ou religieux à leur donner et le mode de sa sépulture». Une telle liberté de choix était interprétée comme autorisant le don de corps.<sup>9</sup> C'était ensuite dans le Code des collectivités territoriales que l'on trouvait quelques indications sur les conditions du don, notamment l'exigence à l'article R2213-13 d'une déclaration écrite en entier,

---

<sup>9</sup> Madame Carayon estime notamment que «Le régime juridique de ce don – consentement explicite et écrit, impossibilité pour les proches de choisir d'eux-mêmes le don comme modalité de funérailles – le rapproche clairement d'une pratique testamentaire» (CARAYON, Lisa. «Prenez, ceci est mon cadavre. Sur une réforme attendue du don du corps à la recherche et à l'enseignement», *RDSS* 2021, p. 819).

datée et signée de la main de l'intéressé. Le lien entre cet article et la loi de 1887 se manifeste par le vocabulaire utilisé: il n'était pas question de don, à l'instar du don d'éléments et produits du corps humain, mais de legs<sup>10</sup> donnant lieu à une «carte de donateur». En d'autres termes, il s'agissait d'une volonté testamentaire. Cependant, le legs suppose par définition un bien dont on a la propriété; or cette catégorie juridique semble peu adéquate en matière de cadavre. Si le consentement doit demeurer la condition *sine qua non* d'un don, il n'est pas pour autant l'expression de la toute-puissance de l'individu. Comme l'a rappelé le Comité consultatif national d'éthique lors de l'affaire «Our body, à corps ouvert», «Il n'y a pas d'éthique sans consentement mais le consentement ne suffit pas à donner à une action sa légitimité éthique».<sup>11</sup> Cette affaire concernait des cadavres platinés présentés dans une exposition à travers le monde. Elle fut interdite en 2010 par la Cour de cassation,<sup>12</sup> laquelle, délaissant fort heureusement la question du consentement,<sup>13</sup> s'appuya sur le but commercial de l'exposition, incompatible selon elle avec les exigences de respect, dignité et décence applicables aux restes de personnes décédées.

Il était donc nécessaire de clarifier le cadre dans lequel intervient le don de corps afin d'éloigner ce dernier de la logique testamentaire et de préciser les modalités particulières à ce don. La loi du 2 août 2021 créa pour ce faire un titre spécifique<sup>14</sup> au don de corps dans le Code de la santé publique. L'unique disposition consacrée à ce sujet ne mentionne plus désormais un legs ou un donateur, mais bien un don et un donneur.<sup>15</sup> Cependant, l'article R2213-13 du Code des collectivités territoriales demeure malheureusement inchangé dans l'attente des mesures réglementaires. S'agissant du consentement, il doit, comme par le passé, être donné par écrit, mais peut désormais provenir d'un majeur protégé si la mesure dont il fait l'objet ne comprend pas une représentation relative à la personne. Cette nouvelle distinction fondée sur l'opposition entre personne et patrimoine – et dont la clarté n'est pas des plus abouties –<sup>16</sup> provient

<sup>10</sup> L'article R2213-13 mentionne en effet «l'établissement auquel le corps est légué».

<sup>11</sup> CCNE, 7 janv. 2010, avis n° 111 «Avis sur les problèmes éthiques posés par l'utilisation des cadavres à des fins de conservation ou d'exposition muséale», p. 13.

<sup>12</sup> Civ. 1re, 16 sept. 2010, n° 09-67.456.

<sup>13</sup> La cour d'appel de Paris avait en effet considéré que la société organisatrice n'avait pas rapporté la preuve «de l'origine licite et non frauduleuse des corps litigieux et de l'existence de consentements autorisés».

<sup>14</sup> Il était essentiel de distinguer le don de corps dans son entier du prélèvement d'organes sur une personne décédée, ce dernier bénéficiant d'une présomption de consentement.

<sup>15</sup> Art. L1261-1 du Code de la santé publique: «Une personne majeure peut consentir à donner son corps après son décès à des fins d'enseignement médical et de recherche. Le consentement du donneur est exprimé par écrit».

<sup>16</sup> V. not. BATTEUR, Annick; MAUGER-VIELPEAU, Laurence; ROGUE, Fanny et RAOUL-CORMEIL, Gilles. «Régime des décisions médico-sociales relatives aux personnes protégées: une ordonnance affligeante !», *D.* 2020, p. 992.

de l'ordonnance du 11 mars 2020 sur les décisions médico-sociales relatives aux personnes protégées.<sup>17</sup> Cette dernière avait notamment pour objet de moderniser les textes du Code de la santé publique ainsi que du Code de l'action sociale et des familles, lesquels ne tenaient pas compte des nouveaux régimes de protection créés à la suite de la tutelle et de la curatelle. Dès lors, l'expression «mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne» peut tout aussi bien désigner une personne majeure faisant l'objet d'un mandat de protection future, d'une habilitation familiale ou d'une mesure de tutelle, avec représentation relative à la personne.<sup>18</sup> En consentant au don, il est également possible de formuler des souhaits s'agissant d'une éventuelle restitution du corps. En effet, le nouvel article L1261-1 du Code de la santé publique annonce qu'un décret en Conseil d'État aura la charge de préciser les conditions de restitution «en prenant en compte la volonté du donneur ainsi qu'en informant et en associant sa famille aux décisions». La question est essentielle car, en l'absence de texte, de nombreux établissements refusaient la restitution du corps, ou tout du moins des cendres, à la famille. Ces dernières étaient alors dispersées dans un jardin du souvenir de façon anonyme. Certes, l'article R2213-13 du Code des collectivités territoriales impose à l'établissement concerné d'assurer «à ses frais l'inhumation ou la crémation du corps». Cependant, et comme l'énonce fort justement Madame Gleize, «la remise des cendres ne se substitue pas à la crémation; elle intervient en aval des prévisions du texte».<sup>19</sup> Dès lors, et si ce souhait a été exprimé par le défunt, il n'existe pas d'obstacle juridique à sa réalisation.<sup>20</sup> Les frais de restitution seront alors probablement laissés à la charge des familles. On notera enfin que l'article L1261-1, à la différence de l'article R2213-13, ne mentionne pas la possibilité pour le donneur de préciser l'établissement spécifique auquel son corps devra être remis. En effet, un tel choix n'est malheureusement pas toujours compatible avec les délais très brefs qu'impose le transport du corps: l'enlèvement du corps doit avoir lieu dans un délai maximum de 24 heures – exceptionnellement de 48 heures si la conservation du corps peut être garantie.<sup>21</sup> Cette rapidité s'explique par l'absence de mise en bière et le souci d'éviter toute dégradation du corps.

<sup>17</sup> Ord. n° 2020-232 du 11 mars 2020 relative au régime des décisions prises en matière de santé, de prise en charge ou d'accompagnement social ou médico-social à l'égard des personnes majeures faisant l'objet d'une mesure de protection juridique.

<sup>18</sup> L'inverse étant le majeur placé sous un régime d'assistance ou de représentation patrimoniale.

<sup>19</sup> GLEIZE, Bérengère. «Le don de corps à la science. Aspects juridiques», *Études sur la mort*, vol. 149, n° 1, 2016, p. 124.

<sup>20</sup> *A fortiori* si l'on considère l'article 433-21-1 du Code pénal: «Toute personne qui donne aux funérailles un caractère contraire à la volonté du défunt ou à une décision judiciaire, volonté ou décision dont elle a connaissance, sera punie de six mois d'emprisonnement et de 7 500 euros d'amende».

<sup>21</sup> Ces délais ont également un impact sur les familles qui, *a fortiori* si elles n'avaient pas connaissance du don, sont confrontées au deuil sans corps.

La volonté du donneur risquerait ainsi d'être compromise dans l'hypothèse d'un décès survenant dans un lieu trop éloigné de l'établissement choisi. Peut-être ce point sera-t-il développé dans le décret à venir, pour écarter plus explicitement ou limiter la possibilité de désigner l'établissement bénéficiaire du don.

Demeure enfin la question de la prise en charge financière du don, que ce soit au stade du transport ou de l'inhumation du corps. S'agissant du transport, l'article L1261-1 promet de régler la question, toujours par le biais d'un décret en Conseil d'État. Ce problème était une nouvelle fois, faute de texte clair<sup>22</sup> et malgré des propositions récurrentes,<sup>23</sup> laissé à l'appréciation des différents établissements. Quand certains assumaient l'intégralité de ces frais, d'autres exigeaient du donneur ou de sa famille qu'il supporte le coût du transport.<sup>24</sup> Quelle que soit la solution retenue par le pouvoir réglementaire, elle aura le mérite de s'appliquer de manière uniforme. S'agissant de l'inhumation ou la crémation, l'article L1261-1 demeure muet et ne reprend pas la formulation de l'article R2213-13, lequel fait explicitement supporter ces frais à l'établissement concerné. Il est vrai que cette répartition n'est pas toujours respectée, comme en témoigne la «participation aux frais» souvent demandée au donneur ou à sa famille.<sup>25</sup> Le rapport sur la conservation d'éléments du corps humain en milieu hospitalier présenté en 2002 ne préconisait pas d'ailleurs une gratuité en la matière et soulignait que l'université ne doit pas «se substitue[r] aux familles pour payer les frais d'obsèques – ceux-ci atteignant d'ailleurs des sommes supérieures dans les conditions habituelles».<sup>26</sup> Néanmoins, la grande majorité des personnes réalise le don de corps dans une perspective altruiste<sup>27</sup> au bénéfice de la collectivité et, sous cet angle, ne devrait

<sup>22</sup> On mentionnera deux réponses du ministre de la santé sur cette question, n° 24046 JOAN du 8 mai 1995 et n° 26424 du 6 déc. 1999. La première considère notamment que le transport du corps avant et après mise en bière, étant mentionné dans l'article L362-1 du Code des communes (aujourd'hui L2223-19 du Code général des collectivités territoriales) en tant qu'opération de pompes funèbres, fait partie des funérailles et doit ainsi être supporté par l'établissement bénéficiaire du don.

<sup>23</sup> V. not. Rapport n° 2235 d'information fait au nom de la mission d'information sur la révision des lois bioéthiques, rapporteur J. Leonetti, 2010, Proposition n° 73, p. 428: «Mettre à la charge des établissements d'hospitalisation, d'enseignement ou de recherche les frais de transport des corps donnés à la science».

<sup>24</sup> Pour une comparaison des différents tarifs pratiqués par les établissements, v. Rapport n° 02-020 IGENR et n° 02-009 IGAS, «Conservation d'éléments du corps humain en milieu hospitalier», mars 2002, p. 50.

<sup>25</sup> *Ibid.*, (entre 0 et 610 euros pour l'année 2001).

<sup>26</sup> Rapport n° 02-020 IGENR et n° 02-009 IGAS, «Conservation d'éléments du corps humain en milieu hospitalier», mars 2002, p. 66. De même, le rapport sur le don du corps à des fins d'enseignement médical et de recherche présenté en juin 2021 souligne que le principe de gratuité «interdit que le corps du défunt soit source de profit pour quiconque», mais «ne s'oppose pas à ce que soit réglée par des textes la question de la répartition des frais qui pourraient découler de ce don entre la structure habilitée à le recevoir et les utilisateurs du corps, frais dont l'un ou l'autre des acteurs devra supporter la charge» (Rapport du groupe de travail constitué à la demande du ministre des Solidarités et de la Santé et de la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 1er juin 2021, p. 12).

<sup>27</sup> Le coût des funérailles ne constitue qu'un motif très secondaire présidant au don de corps.

pas avoir à supporter des frais, qu'ils soient de transport ou d'inhumation. Seuls pourraient être mis à la charge du donneur – ou de sa famille – les frais de restitutions du corps ou des cendres lorsqu'il a manifesté sa volonté en ce sens.

## B La protection du don

Si le flou entourant la prise en charge financière du don était loin d'alarmer l'opinion publique, tel ne fut pas le cas des conditions de conservation et d'utilisation des corps donnés. Le scandale ayant frappé l'université Paris-Descartes en 2019<sup>28</sup> a en effet mis en lumière le peu d'encadrement et de surveillance en la matière. Pourtant, le projet de loi initial ne contenait aucune disposition sur le don de corps. Ce fut le Gouvernement qui déposa, en première lecture devant le Sénat, un amendement destiné à «garantir la nécessaire exigence éthique qui doit accompagner au quotidien le fonctionnement des centres de don des corps». <sup>29</sup> Cet amendement prévoyait notamment que l'article 225-17 du Code pénal sur le délit d'atteinte à l'intégrité du cadavre n'était pas applicable à ces activités de recherche et d'enseignement. Comme le souligne Madame Carayon,<sup>30</sup> cette exclusion n'était pas nécessaire – le Code pénal prévoyant déjà l'exception tirée de l'autorisation de la loi –<sup>31</sup> et quelque peu déplacée au vu des révélations intervenues peu de temps auparavant. Le texte fut ainsi modifié et cette malheureuse exclusion disparut lors de la deuxième lecture.

S'il sera nécessaire d'attendre le décret en Conseil d'État pour de plus amples précisions sur l'ouverture, l'organisation et le fonctionnement des structures d'accueil, l'article L1261-1 prévoit tout de même deux mesures destinées à protéger le corps après le don. D'une part, le don «ne peut être effectué qu'au bénéfice d'un établissement de santé, de formation ou de recherche titulaire d'une autorisation délivrée par les ministres de tutelle de cet établissement». Il est fort probable que cette autorisation ministérielle pourra être suspendue ou retirée si nécessaire, notamment suite à une mesure de contrôle. Le rapport rendu en juin 2021<sup>32</sup> sur cette question recommandait une évaluation régulière

<sup>28</sup> JOUAN, Anne. «Un charnier au cœur de Paris», *L'Express*, 27 nov. 2019, pp. 66-71, (Grand prix Varenne 2020 dans la catégorie Presse magazine nationale).

<sup>29</sup> Amendement n° 331 rect., déposé par le Gouvernement le 28 janv. 2020.

<sup>30</sup> CARAYON, Lisa. «Prenez, ceci est mon cadavre», Sur une réforme attendue du don du corps à la recherche et à l'enseignement», *RDSS* 2021, p. 819.

<sup>31</sup> Art. 122-4 alinéa 1er du Code pénal: «Toute atteinte à l'intégrité du cadavre, par quelque moyen que ce soit, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende».

<sup>32</sup> Rapport du groupe de travail constitué à la demande du ministre des Solidarités et de la Santé et de la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 1er juin 2021, p. 9.

des établissements concernés, que ce soit par les instances de l'université, l'HCERES<sup>33</sup> ou encore les inspections générales.<sup>34</sup> Il est en effet essentiel de s'assurer d'un contrôle national et périodique des conditions dans lesquelles sont accueillis, conservés et utilisés les corps. D'autre part, l'article L1261-1 précise *in fine* que «Les établissements de santé, de formation ou de recherche s'engagent à apporter respect et dignité aux corps qui leur sont confiés». Cette formule fait écho à l'article 16-1-1 du Code civil qui impose de traiter les restes des personnes décédées avec «respect, dignité et décence». Pourtant, la dignité de la personne humaine ne s'impose pas ici avec la force de l'évidence. Ce principe protège en effet l'être humain contre l'asservissement, la réification. Or, comment réifier ce qui n'est plus vivant, ce qui est déjà chose ? Le cadavre, les cendres, ne sont que le souvenir de l'être humain; avec la mort, l'individu n'*appartient* plus à l'espèce humaine, il lui *a appartenu*. La différence de temps n'est pas neutre et fonde une protection d'une intensité moindre.<sup>35</sup> Comme l'exprime Monsieur Delage, «si le respect s'adresse indéniablement aux morts, la dignité, elle, doit demeurer l'exclusivité des vivants».<sup>36</sup> Il aurait peut-être été préférable de substituer le mot décence – que l'on retrouve dans l'article 16-1-1 – à celui de dignité. La décence traduit en effet davantage cette idée de pudeur, d'honneur ou encore de retenue que certains attribuent malencontreusement au principe de dignité humaine. Quoi qu'il en soit, il semblait nécessaire d'intégrer ces considérations dans le Code de la santé publique, de rappeler que le corps humain après la mort demeure une chose, mais une chose «sacrée» si l'on peut dire. Comme l'exprimait Mircea Eliade, «il est regrettable que nous ne disposions pas d'un mot plus précis que “religion” pour exprimer l'expérience du sacré».<sup>37</sup> Néanmoins, et pour ne pas demeurer dans le seul registre symbolique, il semble indispensable que s'ajoute à cet alinéa, une charte ou un guide national des bonnes pratiques. Le rapport de juin 2021 suggérait notamment que le corps soit par principe maintenu en entier, tandis que les prélèvements ou la segmentation, s'ils sont indispensables, nécessiteraient

<sup>33</sup> Le Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur.

<sup>34</sup> Telles que l'IGESR (Inspection Générale de l'éducation, du Sport et de la Recherche).

<sup>35</sup> FRAGU, Estelle. *Des bonnes mœurs à l'autonomie personnelle. Essai critique sur le rôle de la dignité humaine*, 2015, pp. 309-313.

<sup>36</sup> DELAGE, Pierre-Jerôme. «Respect des morts, dignité des vivants», note sous Cass. civ. 1er, 16 sept. 2010, *D.* 2010, p. 2047

<sup>37</sup> ELIADE, Mircea. *La nostalgie des origines*, Gallimard, 1971, p. 9. On retrouve également cette idée chez Chateaubriand: «Si je décède hors de France, je souhaite que mon corps ne soit rapporté dans ma patrie qu'après cinquante ans révolus d'une première inhumation. Qu'on sauve mes restes d'une sacrilège autopsie; qu'on s'épargne le soin de chercher dans mon cerveau glacé et dans mon cœur éteint le mystère de mon être. La mort ne révèle point les secrets de la vie» (de Chateaubriand, François-René. *Mémoires d'outre-tombe*, t. 1, Garnier Frères, 1899, Paris, pp. LIV-LV).

quant à eux une autorisation spéciale.<sup>38</sup> On mentionnera également la proposition d'une restauration tégumentaire obligatoire à l'instar de ce qui existe en matière d'autopsie<sup>39</sup> et surtout une nomenclature précise des utilisations autorisées du corps.<sup>40</sup> Cette dernière s'avère également essentielle au stade de l'information du donneur, lequel ignore souvent les possibilités d'utilisation de son corps dans les domaines de l'accidentologie ou encore de la traumatologie.<sup>41</sup> L'on espère que le pouvoir réglementaire se saisira rapidement de cette question, car, sans décret d'application, l'article L1261-1 demeure somme toute des plus rudimentaires.

## II Faciliter le don d'éléments et produits du corps humain

Plus courant que le don de corps, le don d'éléments et produits du corps humain a également subi des modifications notables. Il n'est pas question cette fois d'une refonte majeure du régime juridique applicable, mais plutôt de retouches ponctuelles destinées pour la plupart à simplifier la démarche de don en augmentant le nombre de donneurs potentiels. S'agissant du don de gamètes, il est possible d'isoler quelques modifications étrangères à la réforme intervenue en matière de procréation médicalement assistée (A). S'agissant des autres types de don, on distingue clairement une tentative de pallier la pénurie existante, tout en assurant une protection des donneurs (B).

### A Le don de gamètes

Certains apports de la loi du 2 août 2021 ne sont que la simple conséquence de l'ouverture élargie de la procréation médicalement assistée. Il en va ainsi de l'admission du double don de gamètes.<sup>42</sup> En effet, il était autrefois impossible d'avoir recours à un don, à la fois d'ovocyte et de spermatozoïdes. Les couples atteints de double stérilité devaient alors passer par la procédure d'accueil d'embryon, laquelle suppose l'utilisation d'un embryon conçu dans le cadre d'un

<sup>38</sup> Rapport du groupe de travail constitué à la demande du ministre des Solidarités et de la Santé et de la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 1er juin 2021, pp. 19-20.

<sup>39</sup> V. art. L1232-5 du Code de la santé publique «Les médecins ayant procédé à un prélèvement ou à une autopsie médicale sur une personne décédée sont tenus de s'assurer de la meilleure restauration possible du corps».

<sup>40</sup> Le rapport de 2021 propose ainsi trois grades catégories: l'enseignement anatomique aux étudiants des seules disciplines médicales, l'amélioration des pratiques chirurgicales et enfin la recherche.

<sup>41</sup> Des «crash tests» ont en effet été réalisés sur des corps prêtés par la structure d'accueil.

<sup>42</sup> L'article L2141-3 du Code de la santé publique a ainsi été modifié en ce sens.

autre projet parental. Si l'ouverture du double don de gamètes n'est pas exempte de critiques,<sup>43</sup> elle constituait pour le Gouvernement un gage d'égalité. Ainsi, une femme non mariée qui ne pourrait pas concevoir avec ses propres ovocytes aura la possibilité de bénéficier, elle aussi, d'un don de spermatozoïdes. D'autres apports montrent au contraire une volonté réelle de simplifier le don de gamètes en supprimant certaines conditions ou certaines distinctions. D'une part, le consentement du conjoint ou du partenaire n'est désormais plus requis pour le don de gamètes. L'ancien article L1244-2 du Code de la santé publique exigeait effet le «consentement des donneurs et, s'ils font partie d'un couple, celui de l'autre membre du couple». Cette disposition datait des premières lois bioéthiques de 1994, lesquelles autorisaient le don de gamètes à la condition que le donneur fasse partie d'un couple.<sup>44</sup> La logique était alors celle d'un «don de couple à couple»,<sup>45</sup> quand bien même une seule personne réalisait le don. Le double consentement a par la suite été maintenu malgré de nombreuses critiques relayées par des associations, notamment lors des États généraux de la bioéthique en 2018.<sup>46</sup> De plus, et avant même le dépôt du projet de loi en juillet 2019, la suppression du consentement du conjoint avait été demandée à la ministre des Solidarités et de la Santé en soulignant «une entrave au principe à disposer librement de son corps».<sup>47</sup> Il est vrai que le don de gamètes était le seul à exiger le consentement des deux membres du couple; c'est pourquoi le projet de loi initial avait abandonné cette condition. Cependant, le Sénat en première lecture réintroduisit le consentement du conjoint ou du partenaire, «d'autant plus utile compte tenu de l'accès possible à l'identité du donneur par les enfants issus du don».<sup>48</sup> En effet, la loi de 2021 a tenu compte du besoin croissant d'identité chez les enfants issus d'une procréation médicalement assistée avec tiers donneur.<sup>49</sup> L'article L2143-2 du Code de la santé publique dispose désormais que ces enfants pourront «accéder à [leur] majorité à l'identité et aux données non identifiantes du tiers donneur».<sup>50</sup>

<sup>43</sup> Notamment le risque d'augmentation des embryons surnuméraires.

<sup>44</sup> Anc. art. L673-2 de Code de la santé publique.

<sup>45</sup> Euriat, Violaine. «Don de gamètes et don d'embryons: état des lieux avant l'établissement des lois», *Spirale*, 2004/4, n° 32, p. 64.

<sup>46</sup> *Rapport de synthèse du Comité consultatif national d'éthique et Opinions du Comité citoyen*, juin 2018, EDP Sciences, p. 138.

<sup>47</sup> Question n° 19007 JOAN du 23 avr. 2019. Cette question a ensuite été retirée le 29 juin 2021 lors de l'Assemblée nationale adopta définitivement le projet de loi en lecture définitive.

<sup>48</sup> Rapport n° 237, C. Imbert, M. Jourda, O. Henno et B. Jomier, déposé le 8 janv. 2020, p. 11.

<sup>49</sup> V. sur ce point la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme: not. CEDH, 7 juil. 1989, *Gaskin c. Royaume-Uni*, req. n° 10454/83, CEDH, 13 févr. 2003, *Odièvre c. France*, req. n° 42326/98, CEDH, 25 sept. 2012, *Godelli c. Italie*, req. n° 33783/09.

<sup>50</sup> Cela implique que le donneur consente, préalablement au don, à la transmission de ces informations; son refus rendra le don impossible. Cependant, cette innovation ne revient sur l'interdiction d'établir le lien de filiation entre le donneur et l'enfant (v. art. 342-9 du Code civil).

Dans ce contexte, le Sénat considérait que la levée de l'anonymat et «l'irruption» d'un enfant dans la vie du donneur risquait d'avoir des conséquences sur son couple et justifiait ainsi le maintien d'un consentement spécifique. En d'autres termes, le don de gamètes ne constituerait pas, dans ses effets, une démarche purement personnelle. L'Assemblée nationale ayant le dernier mot en cas de divergence entre les deux chambres du Parlement, l'article L1244-2 n'exige plus aujourd'hui qu'un seul consentement, celui du donneur, par ailleurs informé des nouveaux droits des enfants issus d'une procréation assistée.

On notera également la disparition de la toute première condition mentionnée par l'article L1244-2 du Code de la santé publique, «Le donneur doit avoir procréé». Présente dès 1994, cette exigence avait pour but d'éviter au donneur de «fantasmer sur les enfants» nés de son don, et de s'engager dans une paternité par procuration<sup>51</sup>. La loi du 7 juillet 2011 avait déjà considérablement assoupli les choses, déjà dans l'espoir de faciliter le don, notamment d'ovocytes. Cela avait donné naissance à la distinction entre les donneurs ayant ou non procréé, la seconde catégorie pouvant alors bénéficier exceptionnellement d'une auto-conservation de gamètes<sup>52</sup>. Désormais, l'absence de procréation antérieure ne peut plus constituer un obstacle au don de gamètes et disparaît définitivement de l'article L1244-2. L'alinéa premier rappelle en effet à la place la nécessité d'un donneur majeur<sup>53</sup>, le mineur même émancipé ne pouvant y consentir. Reste à savoir si ces assouplissements en termes de conditions permettront de compenser la baisse de dons susceptible d'être générée par la perspective d'une levée d'anonymat du donneur à la demande de l'enfant.

## B Les autres dons

Les autres formes de don sont également touchées par le problème de la pénurie des donneurs, à laquelle il faut encore ajouter une question de compatibilité entre le donneur et le receveur<sup>54</sup>. La réforme de 2011 avait tenté partiellement d'y remédier s'agissant des dons d'organes en autorisant pour la première fois le

<sup>51</sup> EURIAT, Violaine. «Don de gamètes et don d'embryons: état des lieux avant l'établissement des lois», *Spirale*, 2004/4, n° 32, p. 63.

<sup>52</sup> Une personne n'ayant jamais procréé pouvait ainsi réaliser un don et, à cette occasion, il lui était proposé la conservation d'une partie de ses gamètes pour une éventuelle procréation médicalement assistée. En pratique, seuls les dons de spermatozoïdes permettaient de réaliser cette auto-conservation en sus du don. Désormais, on rappelle qu'il n'existe plus d'obstacle à l'auto-conservation de gamètes.

<sup>53</sup> Il faudra cependant tenir compte de l'article L1241-2 du Code de la santé publique, lequel interdit le prélèvement ou la collecte en vue d'un don sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation à la personne.

<sup>54</sup> Cette situation se rencontre dans plus de la moitié des cas.

don croisé. Ce dernier est en effet extrêmement utile lorsqu'une personne (D1) souhaite donner au bénéficiaire d'un proche (R1), mais n'est malheureusement pas compatible avec lui. Dans ce cas, il est possible de rechercher une nouvelle paire de donneur-receveur (D2-R2) qui, eux, seront compatibles. Ainsi, on procédera à un appariement entre les deux paires et deux greffes pourront être réalisées: une première entre D1 et R2 et une seconde entre D2 et R1. Cependant, l'article L1231-1 du Code de la santé publique limitait l'appariement à seulement deux paires de donneur-receveur, c'est-à-dire un doublet; les triplets (trois paires) ou les chaînes (plus de trois paires) étaient quant à eux interdits. Cette restriction avait malheureusement rendu quelque peu inefficace cette possibilité nouvelle du don croisé; le Sénat avait en effet rappelé pendant les débats parlementaires qu'entre 2013 – date à laquelle le programme de dons croisés a été mis en place – et 2018, seules 12 greffes, c'est-à-dire six échanges croisés, avaient été réalisées en suivant cette méthode.<sup>55</sup> La France serait ainsi parmi les pays d'Europe les moins performants en termes de dons croisés d'organes. Trois mesures ont donc été adoptées pour remédier à cette situation. Tout d'abord, le nombre maximal de paires donneurs-receveurs a été porté à six au lieu de deux.<sup>56</sup> Ensuite, et toujours pour augmenter les possibilités d'appariement, il est désormais possible d'avoir recours à un organe prélevé sur une personne décédée. Cela permet notamment de résoudre les problèmes inhérents aux ruptures de chaîne, par exemple liés à un désistement. Enfin, le nouvel article L1231-1 n'exige plus que les opérations de prélèvement et de greffe soient réalisées de manière simultanée. Désormais, «l'ensemble des opérations de prélèvement se déroulent dans un délai maximal de vingt-quatre heures», tandis que «les opérations de greffe sont réalisées consécutivement à chacun des prélèvements» c'est-à-dire sans condition de délai autre que celui imposé par la durée maximale de conservation du greffon (environ 21 heures). L'idée était de parvenir à un compromis «entre l'efficacité opérationnelle et le risque théorique de désistement d'un donneur ou d'arrêt de procédure».<sup>57</sup> Ces deux dernières mesures n'avaient d'ailleurs pas soulevé de discussion et étaient présentes dès le projet de loi initial.

<sup>55</sup> Rapport n° 237, C. Imbert, M. Jourda, O. Henno et B. Jomier, déposé le 8 janv. 2020, p. 98. Ce rapport précise cependant une autre cause ayant pour effet de limiter le recours au don croisé d'organes: la possibilité de réaliser une greffe dite pourtant «incompatible» en administrant au receveur un traitement immunosuppresseur spécial (*ibid.* p. 99).

<sup>56</sup> Le projet de loi initial avait fixé ce nombre à quatre mois; l'Assemblée nationale en première lecture avait quant à elle modifié le texte pour indiquer que le nombre serait fixé par un décret en Conseil d'État, pris après avis de l'Agence de la biomédecine. Le Sénat proposa quant à lui le nombre de six, qui fut accepté en deuxième lecture par l'Assemblée nationale.

<sup>57</sup> Rapport n° 237, C. Imbert, M. Jourda, O. Henno et B. Jomier, déposé le 8 janv. 2020, p. 101.

Le prélèvement de cellules souches hématopoïétiques<sup>58</sup> a lui aussi été considérablement assoupli. La greffe de ce type de cellule est réalisée dans le cadre d'un traitement contre certains cancers ou maladies du système immunitaire en remplaçant les cellules malades ou détruites du fait d'une chimiothérapie; elles sont prélevées en général dans le sang périphérique ou la moelle osseuse du patient lui-même<sup>59</sup> (autogreffe) ou d'un donneur (allogreffe). Dans ce dernier cas, il est nécessaire rechercher un donneur HLA compatible. L'objectif de la loi du 2 août 2021 était alors une nouvelle fois d'étendre le champ des donneurs potentiels, notamment en présence d'un mineur ou d'un majeur protégé. L'article L1241-2 du Code de la santé publique interdisait en effet le prélèvement de tissus ou de cellules, tout comme la collecte de produits du corps humain, en vue de don «sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale». Les exceptions étaient respectivement prévues aux articles L1241-3 et L1241-4 du même Code. Ainsi, et en l'absence d'autre solution thérapeutique, le prélèvement pouvait être réalisé sur un mineur ou un majeur protégé au bénéfice soit de son frère ou de sa sœur, soit à titre exceptionnel de son cousin germain ou de sa cousine germaine, de son oncle ou de sa tante, ou de son neveu ou de sa nièce. Cette liste de bénéficiaires est aujourd'hui élargie. S'agissant du mineur, les père et mère ont rejoint la liste des bénéficiaires. Dans ce cas, et pour éviter tout conflit d'intérêts, le président du tribunal judiciaire a l'obligation de désigner sans délai un administrateur *ad hoc* pour représenter le mineur dans cette procédure. Cet administrateur ne peut pas être un ascendant ou un collatéral des parents ou du mineur, par souci toujours d'impartialité. Le président du tribunal judiciaire pourra ensuite autoriser le prélèvement après avoir entendu l'administrateur, les parents ainsi que le mineur s'il est capable de discernement. Sur ce dernier point, le Sénat avait proposé par deux fois d'abaisser l'âge du consentement à 16 ans;<sup>60</sup> dans ce cas, le mineur exprimerait directement son consentement auprès du président du tribunal judiciaire qui en vérifierait le caractère libre et éclairé. L'Assemblée nationale rejeta systématiquement cette proposition afin d'éviter tout risque de pressions familiales et compte tenu du type de prélèvement concerné, particulièrement celui de moelle osseuse. Il est vrai que l'intervention d'un administrateur *ad hoc* alourdit la procédure mais apparaît *in fine* plus respectueuses des intérêts de l'enfant. S'agissant des majeurs protégés,

<sup>58</sup> Ou HSC (Hematopoietic Stem Cells).

<sup>59</sup> Par exemple, avant de débiter une chimiothérapie.

<sup>60</sup> On notera que le prélèvement sur un mineur au bénéfice de l'un de ses parents ne concerne pas, *de facto*, les jeunes enfants. En effet, il est nécessaire d'avoir une certaine adéquation entre le poids du donneur et celui du receveur: le premier conditionne la qualité prélevée et le second détermine la quantité nécessaire au malade.

l'interdiction de l'article L1241-2<sup>61</sup> concerne désormais le majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation à la personne.<sup>62</sup> Dans ce cas, ont été rajoutés à la liste des bénéficiaires les père et mère ainsi que les enfants<sup>63</sup> du majeur. Là encore, le nouvel article L1241-4 prévoit la nomination par le juge des tutelles d'un administrateur *ad hoc* si le bénéficiaire est l'un des père et mère, ou «la personne chargée de la mesure de protection ou lorsque la personne chargée de la mesure de protection est un ascendant ou un collatéral du receveur». Cet administrateur ne peut pas être un ascendant ou un collatéral des parents ou du majeur protégé. Il convient ensuite de distinguer selon que le majeur a ou non la faculté de consentir au prélèvement. Dans le premier cas, le droit commun s'applique et le juge des tutelles recueille le consentement. Dans le second, le juge peut autoriser le prélèvement après avoir entendu la personne concernée si cela est possible, «la personne chargée de la mesure de protection, lorsque celle-ci n'est ni le receveur, ni un descendant, ni un collatéral du receveur», le comité d'experts et, le cas échéant, l'administrateur *ad hoc*.

Il n'est pas toujours simple de concilier l'intérêt général face à la pénurie de donneur et la protection des personnes vulnérables. Auparavant, l'article L1232-2 du Code de la santé publique exigeait pour un prélèvement *post-mortem* le consentement par écrit pour les mineurs, de chacun des titulaires de l'autorité parentale et, pour les majeurs sous tutelle, du tuteur. Désormais, seuls les mineurs sont soumis à un régime dérogatoire. En d'autres termes, le majeur sous tutelle<sup>64</sup> a regagné le terrain du droit commun en la matière, c'est-à-dire une présomption de consentement, comme c'était déjà le cas du majeur sous curatelle. Reste à savoir comment tenir compte d'une éventuelle opposition exprimée de son vivant par le majeur:<sup>65</sup> le majeur peut-il prendre la décision de s'inscrire sur le registre national des refus ou cette inscription doit-elle être réalisée par le tuteur ? L'article R1232-6 du Code de la santé publique permet à «toute personne majeure ou mineure âgée de treize ans au moins» de s'inscrire sur ce registre sans distinguer

<sup>61</sup> On retrouve une interdiction du même type à l'article 1221-5 du Code de la santé publique s'agissant du sang: «Aucun prélèvement de sang ou de ses composants en vue d'une utilisation thérapeutique pour autrui ne peut avoir lieu sur une personne mineure ou sur une personne majeure faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne».

<sup>62</sup> Les autres majeurs protégés ne sont donc pas concernés par cette interdiction et les procédures spécifiques liées aux dérogations.

<sup>63</sup> Étrangement ce n'est pas le terme «descendant» qui fut retenu. Cela implique donc que les petits-enfants du majeur protégé ne pourront pas bénéficier d'un don de ce dernier, à la différence d'un neveu ou d'une nièce. Le conjoint, tout comme le partenaire ou le concubin, est également absent de la liste des bénéficiaires.

<sup>64</sup> On dirait aujourd'hui les majeurs soumis à une mesure de protection juridique avec représentation à la personne.

<sup>65</sup> V. SUIPIOT, Elsa. «Loi de bioéthique: les grandes lignes d'une réforme attendue», *Dalloz actualité*, 15 déc. 2021.

selon d'éventuelles régimes de protection. Il faudrait donc en déduire que le majeur soumis à une mesure de protection juridique avec représentation à la personne capable d'exprimer un refus serait libre de procéder seul à son inscription.

Enfin, le don de sang a également été l'objet de modifications, notamment en matière de sélection des donneurs. L'article L1211-6-1 du Code de la santé publique interdisait déjà d'exclure un donneur en raison de son orientation sexuelle. Cependant, des différences existaient en termes de sélection pour les hommes homosexuels, lesquels devaient attendre une période de quatre mois après le dernier rapport sexuel pour pouvoir donner leur sang.<sup>66</sup> Or, et quand même certaines populations seraient à risque, comme les homosexuels masculins s'agissant du VIH, «l'erreur consiste à se limiter à la sexualité, alors même que c'est le comportement sexuel qui peut être à risque, quelle que soit l'orientation sexuelle par ailleurs».<sup>67</sup> Désormais, l'article L1211-6-1 énonce clairement que les critères de sélection «ne peuvent être fondés sur aucune différence de traitement, notamment en ce qui concerne le sexe des partenaires avec lesquels les donneurs auraient entretenu des relations sexuelles, non justifiée par la nécessité de protéger le donneur ou le receveur».

La volonté affichée de la loi du 2 août 2021 d'encourager et de faciliter le don ne s'est pas traduite par des refontes majeures du système en place. C'est sans doute pour cela que les mesures n'ont pas suscité autant de publicité que celles relatives à la procréation médicalement assistée. Cependant, l'on espère que les multiples retouches permettront d'accroître sensiblement le nombre de donneurs dans un contexte où chaque don compte tant que la science n'offrira pas d'autres alternatives.

## Referências

BATTEUR, Annick; MAUGER-VIELPEAU, Laurence; ROGUE, Fanny et RAOUL-CORMEIL, Gilles. «Régime des décisions médico-sociales relatives aux personnes protégées: une ordonnance affligeante!», *D*. 2020.

CARAYON, Lisa. «Prenez, ceci est mon cadavre. Sur une réforme attendue du don du corps à la recherche et à l'enseignement», *RDSS* 2021.

CCNE, 18 sept. 2018, avis n° 129 «Contribution du Comité consultatif national d'éthique à la révision de la loi de bioéthique 2018-2019».

CCNE, 7 janv. 2010, avis n° 111 «Avis sur les problèmes éthiques posés par l'utilisation des cadavres à des fins de conservation ou d'exposition muséale».

de Chateaubriand, François-René. *Mémoires d'outre-tombe*, t. 1, Garnier Frères, 1899, Paris.

<sup>66</sup> Arrêté du 17 déc. 2019 fixant les critères de sélection des donneurs de sang, annexe II. B. Auparavant, le délai était de 12 mois (arrêté du 5 avr. 2016 fixant les critères de sélection des donneurs de sang, annexe II. B).

<sup>67</sup> Rapport «La filière du sang en France», établi Olivier Véran, député de l'Isère, juil. 2013, p. 35.

DELAGE, Pierre-Jérôme. «Respect des morts, dignité des vivants», note sous Cass. civ. 1er, 16 sept. 2010, *D.* 2010.

ELIADE, Mircea. *La nostalgie des origines*, Gallimard, 1971.

Euriat, Violaine. «Don de gamètes et don d'embryons: état des lieux avant l'établissement des lois», *Spirale*, 2004/4, n° 32.

FRAGU, Estelle. *Des bonnes mœurs à l'autonomie personnelle. Essai critique sur le rôle de la dignité humaine*, 2015.

GLEIZE, Bérengère. «Le don de corps à la science. Aspects juridiques», *Études sur la mort*, vol. 149, n° 1, 2016.

JOUAN, Anne. «Un charnier au cœur de Paris», *L'Express*, 27 nov. 2019.

*Le don du corps à des fins d'enseignement médical et de recherche*, Rapport du groupe de travail constitué à la demande du ministre des Solidarités et de la Santé et de la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 1er juin 2021.

LIPOVETSKY, Gilles. *Le crépuscule du devoir*. Gallimard, 2007 (1992).

Rapport «La filière du sang en France», établi O. Véran, député de l'Isère, juil. 2013, p. 35.

*Rapport de synthèse du Comité consultatif national d'éthique et Opinions du Comité citoyen*, juin 2018, EDP Sciences.

Rapport n° 02-020 IGENR et n° 02-009 IGAS, «Conservation d'éléments du corps humain en milieu hospitalier», mars 2002.

Rapport n° 2235 d'information fait au nom de la mission d'information sur la révision des lois bioéthiques, rapporteur J. Leonetti, 2010.

Rapport n° 237, C. Imbert, M. Jourda, O. Henno et B. Jomier, déposé le 8 janv. 2020.

*Révision de la loi de bioéthique: quelles options pour demain ?*, Étude à la demande du Premier ministre, 28 juin 2018.

SUPIOT, Elsa. «Loi de bioéthique: les grandes lignes d'une réforme attendue», *Dalloz actualité*, 15 déc. 2021.

---

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

FRAGU, Estelle. La réforme française de la bioéthique: Des innovations en matière de don. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, v. 31, n. 1, p. 169-185, jan./mar. 2022. DOI: 10.33242/rbdc.2022.01.007.

---

Recebido em: 11.02.2022

Aprovado em: 24.02.2022