

**Université René Descartes - Paris V**

**Président Pr. P. Daumard**

**D.E.A. d'Ethique médicale et biologique**

**Directeur Pr. C. Hervé**

**Promotion 2001-2002**

**Le don du corps à la science  
Analyse de légitimité d'une institution**

**Présenté par Cécile Chartreau**

**Sous la direction de Monsieur le Professeur Christian Hervé**

Mots clefs : *don du corps à la science, anatomie, cadavre, dissection, biosource, recherche  
Inviolabilité, indisponibilité et respect du corps humain*

Je remercie le Professeur Christian Hervé pour m'avoir accueillie dans son laboratoire et confié cette problématique originale.

Je tiens également à exprimer ma gratitude envers les personnes qui m'ont aidée dans mon travail, notamment le Docteur Caroline Rambaud qui m'a consacré un peu de son temps, ainsi qu'envers les chercheurs qui ont accepté de répondre à mes questions.

# Sommaire

---

Sommaire .....	3
Introduction.....	4
Méthodologie.....	10
Résultats.....	13
I – Le cadre normatif du don du corps à la science .....	13
A – La notion juridique de don du corps à la science.....	13
B – Le régime juridique du don du corps à la science.....	22
II – La pratique du don du corps à la science .....	29
A – Les donateurs et les dons du corps .....	29
B – Les bénéficiaires et les utilisations des corps.....	33
Discussion.....	49
I – Discussion de la méthodologie .....	49
A – Discussion concernant l’analyse bibliographique.....	49
B – Discussion concernant le questionnaire .....	49
II – Analyse de la légitimité .....	52
A – Le respect des règles protectrices de la personne faisant don d’éléments de son corps .....	52
B – Le respect des règles protectrices de la personne en son corps.....	57
Conclusion .....	63
Bibliographie .....	64
Annexes .....	68
I – Glossaire .....	68
II – Textes de loi.....	72
III – Documents d’information sur le don du corps.....	86
IV – Entretiens chercheurs .....	89
V – Questionnaire chercheurs .....	97
Table des matières .....	101

## Introduction

---

Acte désintéressé au service d'autrui, le don d'organe bénéficie d'une grande sollicitude et sa notoriété ne fait aucun doute. On ne peut pas en dire autant du don du corps à la science. En effet, cette autre façon de manifester sa générosité est souvent mal sinon peu connue, parfois même, confondue avec la précédente. Pour ne rien arranger, cette notion apparaît sous plusieurs formulations différentes. Ainsi, sont communément employées les formules de "don\* du corps à la science", "legs\* du corps à la science ou à la faculté de médecine".

- Définition

Sous son vocable le plus courant, la notion réunit trois termes différents qu'il convient, avant toute analyse, de définir séparément.<sup>1</sup>

Le terme "corps", nom masculin, provient du latin *corpus*. Il désigne la partie matérielle des êtres animés, l'organisme humain par opposition à l'esprit, à l'âme, mais également, depuis le XII<sup>ème</sup> siècle, le corps humain après la mort, en synonyme de cadavre et dépouille. C'est dans cette acception qu'est employé le terme dans l'expression "faire don de son corps à la science".

Le terme "don", nom également masculin, est issu du latin *donum*. Il désigne à la fois l'action de donner et la chose donnée. Donner c'est l'action d'abandonner gratuitement et volontairement à quelqu'un la propriété ou la jouissance de quelque chose.

Le mot "science" qui est un nom féminin dérive du latin *scientia*, de *scire* "savoir". C'est le corps de connaissances ayant un objet déterminé et reconnu, et une méthode propre ; c'est le domaine organisé du savoir. Par extension, ce terme désigne également le savoir-faire que donnent les connaissances (expérimentales ou livresques), l'habileté ou encore, les savants.

A partir de ces définitions, il est possible d'expliquer de façon littérale la notion de don du corps à la science. Ainsi, si l'on s'en tient au mot à mot, il s'agit d'abandonner gratuitement et volontairement la propriété ou la jouissance de sa dépouille mortelle en faveur d'un domaine organisé du savoir ou d'un savoir-faire, autrement dit aux savants. C'est un acte lourd de conséquences puisqu'il consiste en un abandon de son propre corps à un tiers, ceci sans contrepartie

---

<sup>1</sup> Définitions issues du *Nouveau petit Robert*

et dans une finalité qui est de servir la science. Concrètement, le corps devient objet d'étude contribuant ainsi à l'avancée de la connaissance.<sup>2</sup>

- Revue historique

Faire du cadavre un sujet d'étude n'est pas nouveau. Depuis la plus haute Antiquité, il fait l'objet d'explorations et ceci malgré les réticences et oppositions liées au caractère sacré de la dépouille humaine qui ont pourtant été nombreuses. Ces obstacles qui étaient essentiellement moraux et religieux se sont d'ailleurs levés au cours des siècles et, se multipliant, les dissections\* ont largement favorisé l'avancée de la médecine et celle de son enseignement.

Historiquement, les sciences anatomiques ont connu un véritable essor lorsque que le tabou qui entourait la dissection\* a disparu. Ce tournant s'est produit à la Renaissance grâce à l'apport de médecins comme Vésale, jeune anatomiste dont les travaux ont eu un énorme retentissement.<sup>3</sup> En effet, la reconnaissance de l'utilité de la dissection\* et la perte corollaire de son caractère licencieux ont permis à cette pratique de largement se développer jusqu'à connaître un véritable succès. Le XIX<sup>ème</sup> siècle est ainsi qualifié "*d'âge d'or de l'anatomie*".<sup>4</sup> La levée de l'interdit a également eu pour effet l'élargissement de la provenance des cadavres. Cette époque marque, en effet, une évolution dans l'origine des corps disséqués. Alors que dans l'Antiquité et au Moyen Age, ce sont les corps des suppliciés qui, seuls, étaient octroyés aux médecins comme matériel anatomique, à partir du XVI<sup>ème</sup> siècle, ce sont également les dépouilles non réclamées ou abandonnées dans les hôpitaux qui ont été employées pour les dissections\* et les travaux d'enseignement.

Mais dès le début du XX<sup>ème</sup> siècle, cette source a été en s'amenuisant et, depuis les années 1960, le niveau de vie s'étant amélioré, la sécurité sociale prenant en charge les frais d'inhumation\* des indigents, les corps ne sont plus guère abandonnés à l'hôpital (fig. 1). Or comme acheter ou vendre un corps est moralement répréhensible, le don du corps est apparu comme la solution permettant de pérenniser les dissections\*.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Concernant la réification du cadavre, objet d'étude, C. Péter-Décarsin, *Le corps mort : sujet ou objet de l'autopsie ou de la naissance du cadavre à la mort de l'homme*, D.E.A.d'éthique médicale et biologique, Paris V, 1995

<sup>3</sup> André Vésale a retracé ses travaux de dissection des corps morts et vivants dans son traité *De Humani Corporis Fabrica* publié en 1543

<sup>4</sup> H.K. Beecher, M.D. Altschule, "Medecine at Harvard: The First Three Hundred Years", Hanover, *University Press of New England*, 1977

<sup>5</sup> Lors d'un colloque réuni à Uppsala en octobre 1964, le don du corps a été préconisé pour pallier le manque de corps abandonnés. Rapport du groupe de travail réuni par le bureau régional de l'Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé. Uppsala, 12-14 octobre 1964, distribué par le bureau régional de l'Europe, Copenhague, 1966

Le don du corps est une pratique fort ancienne. Ainsi, en 1561, il avait été précisé lors du Synode réuni à Salamanque que *"léguer son corps était une œuvre pieuse et louable"*. La loi des 15 et 18 novembre 1887 relative à la liberté des funérailles en a repris l'idée. En effet, elle prévoit que tout homme peut régler de son vivant les modalités de ses funérailles, disposer de son corps en précisant sa destinée. Il est entendu que le don correspond au choix d'une forme de funérailles dans le cadre de la loi.<sup>6</sup>

Afin de généraliser cette pratique qui jusque là était demeurée très marginale, il fallait créer des services compétents capable de prendre en charge les corps et de promouvoir le don. C'est ainsi que dans ces années 1960, ont été institués, au sein des facultés de médecine françaises, les services de don des corps. Depuis le nombre de donateurs a connu un véritable envol permettant de compenser en partie la disparition des abandons (fig.1).

Le graphique ci-après illustre l'évolution croisée du nombre d'abandons et du nombre de dons dans une faculté de médecine française.

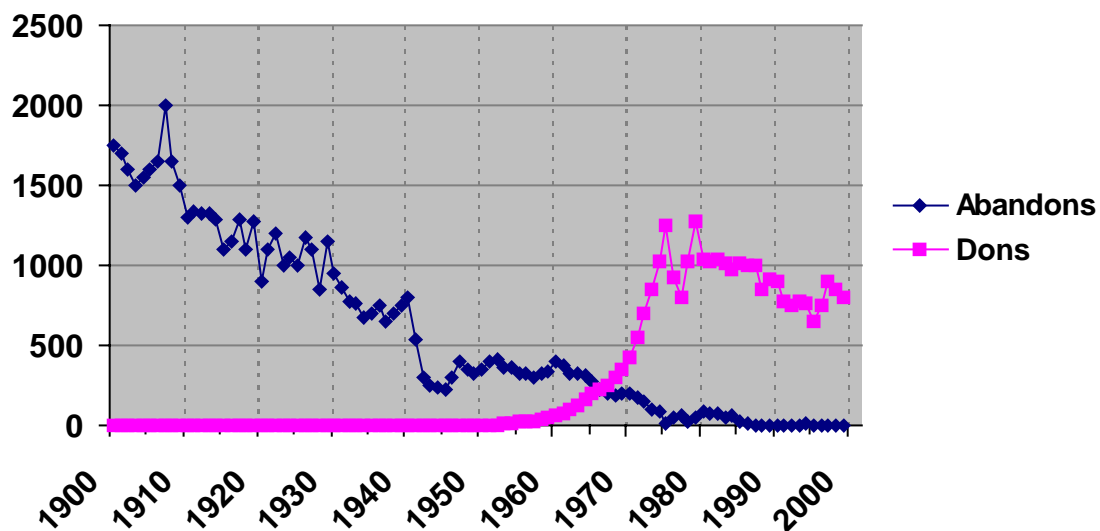


Fig. 1. - **Nombre d'abandons et de dons de 1900 à 1999 à la faculté de médecine de Paris** <sup>7</sup>

<sup>6</sup> La loi des 15 et 18 novembre 1887 relative à liberté des funérailles dispose 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 sépulture"*. Lors des débats parlementaires, il a été proposé de préciser *"opter pour l'inhumation ou l'incinération, léguer toute ou partie de son corps à des établissements d'instruction publique ou à des sociétés savantes"*, ce à quoi il a été rétorqué que l'incinération et le legs du corps sont bien sûr des formes de funérailles, mais qu'elles ne sont pas les seules et qu'il n'y avait, par conséquent, aucun intérêt à ajouter une énumération incomplète des procédés qu'il est possible d'employer pour la destruction ou la conservation des corps.

Le texte de cette loi avec les débats parlementaires est joint en annexe.

<sup>7</sup> V. Delmas, "Le don du corps à la science", *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, 2001 Tome 5, page 849

Doté d'un fondement légal et d'une structure spécifique fonctionnant selon des règles propres, le don du corps apparaît aujourd'hui comme une véritable institution.

- Constat actuel

Concrètement, pour faire don de son corps à la science, le plus simple est de s'adresser à la faculté de médecine la plus proche de son domicile. Il s'agit alors de régler les frais demandés et de rédiger une déclaration de don datée et signée en échange de laquelle est remise une carte de donateur qu'il faut conserver sur soi, toute sa vie durant.<sup>8</sup> En effet, lors du décès, cette carte sera exigée avec le certificat de décès, le permis d'inhumation\*, l'autorisation de transport et le certificat de non contagion. Ce dernier est délivré par le médecin qui constate le décès. Lors de la déclaration du décès à la Mairie, les proches auront à signaler qu'il s'agit d'un don du corps et à contacter le service de don des corps concerné qui se chargera du transport sans mise en bière. Après utilisation, les restes du corps seront incinérés de façon anonyme et, généralement, une stèle est prévue en la mémoire des donateurs.

Dans son organisation actuelle, le don du corps, comme tout don d'éléments et produits du corps humain, respecte les principes de gratuité, de consentement préalable et d'anonymat. Il doit également suivre les exigences de sécurité sanitaire et de non publicité.<sup>9</sup>

Cependant, à travers les rares analyses qui concernent cette institution, le constat que l'on peut en faire est assez mitigé. En effet, il semblerait que le don du corps connaisse depuis quelques années une certaine désaffection, non seulement du côté des donneurs mais aussi de celui des utilisateurs. En effet, dans la plupart des services, le nombre d'inscriptions de donateurs est en baisse régulière depuis une vingtaine d'années. Ainsi, pour un service comme celui de l'Institut d'anatomie\* de Paris, ce nombre a chuté de 1865 en 1982 à 713 en 2000.<sup>10</sup> Côté utilisateur, deux indices semblent refléter cette désaffection pour le recours au cadavre, celui du nombre de publication en anatomie\* et celui du volume horaire des enseignements dirigés sur le cadavre qui a considérablement diminué.<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> Procédure pour léguer son corps, - "Vos droits. Comment faire don de son corps", *Le Parisien* du 9 août 1999, page 9 ; site l'Association Française d'Information Funéraire : [www.afif.asso.fr](http://www.afif.asso.fr)

<sup>9</sup> Principes généraux concernant le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain, introduits dans le Code de la santé publique par la loi 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal (titre Ier du livre II de la première partie)

<sup>10</sup> Rapport du groupe de travail chargé de la réflexion du fonctionnement du service du don des corps, Conférence des Présidents d'Université, Paris, 2002

<sup>11</sup> O. Plaisant, V. Delmas, E.A. Cabanis, J.P. Lassau, "Enseignement de l'anatomie humaine dans une Faculté de médecine américaine. L'exemple de Stanford", *La Presse médicale* 2001, 30 (1), page 29  
M. Laude, "Rencontres", *Maîtrise orthopédique* 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)

En effet, l'histoire du don du corps est étroitement liée à celle de l'anatomie\*, or la diminution du nombre de publications en la matière traduit immanquablement une réduction des activités de recherche\* dans cette discipline.<sup>12</sup> Le fait que les anatomistes soient des cliniciens assurant également des fonctions hospitalières ainsi que les progrès de la technique et de la médecine pourraient expliquer, en grande partie, ce phénomène. Ces professionnels auraient tendance à privilégier leur activité clinique dans leur service plutôt que leur activité de recherche\* qui ne leur apporte rien de plus et qui ne semble guère porteuse de nouvelles découvertes. On assiste, par conséquent, à une certaine démobilisation dans certains services qui sont désertés, pouvant alors expliquer, en partie, la chute du nombre d'inscription.<sup>13</sup>

- La problématique

La situation est telle qu'on peut se demander si l'on n'assiste pas à un tournant conduisant à l'obsolescence du don du corps. L'institution ne semble plus présenter d'intérêt véritable, la dissection\* apparaissant comme moins utile et indispensable qu'auparavant.

Le problème se pose avec d'autant plus d'acuité que cette pratique n'est licite que tant qu'elle présente une utilité pour la science, pour l'intérêt général. En effet, le don du corps et les dissections\* qui s'ensuivent portent atteinte à un principe essentiel pour notre système de valeurs, à savoir, l'inviolabilité du corps humain. Ce principe est consacré par le droit à l'article 16-1 du Code civil<sup>14</sup>, et comme il ne cesse de s'appliquer à la mort de la personne<sup>15</sup>, le nouveau Code pénal incrimine le fait de porter atteinte à l'intégrité du cadavre<sup>16</sup>. Toutefois, la loi prévoit dans plusieurs cas la justification d'une violation du corps humain par la satisfaction de l'intérêt de la personne concernée ou de l'intérêt général, ceci dans le respect de sa volonté. C'est le cas des interventions thérapeutiques pour lesquelles l'article 16-3 du Code civil<sup>17</sup> écarte la qualification pénale de violences volontaires ou d'homicide au motif qu'elles satisfont l'intérêt médical de la personne qui s'y prête. Mais c'est également le cas du don du corps. En effet, la qualification pénale d'atteinte à l'intégrité du cadavre se trouve écartée, la violation étant justifiée par la satisfaction de l'intérêt

---

<sup>12</sup> H.K. Beecher, M.D. Altschule, "Medecine at Harvard: The First Three Hundred Years", Hanover, NH: *University Press of New England*, 1977

<sup>13</sup> M. Laude, "Rencontres", *Maîtrise orthopédique* 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)

<sup>14</sup> Article 16-1 du Code civil : "*Chacun a le droit au respect de son corps. Le corps humain est inviolable. Le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial.*"

<sup>15</sup> CE 2 juillet 1993, Milhaud, *JCP* 1993-II-22133, note P. Gonod, *AJDA* août 1993, page 531

<sup>16</sup> Article 225-17 alinéa premier du nouveau Code pénal : "*Toute atteinte à l'intégrité du cadavre par quelque moyen que ce soit, est punie d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende*"

<sup>17</sup> L'article 16-3 du Code civil dispose : "*Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne. Le consentement de l'intéressé doit être recueilli préalablement hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n'est pas à même de consentir.*"



général, identifié par le terme de science, et par la manifestation d'une volonté à l'origine du don. Par conséquent, le don du corps n'est licite que s'il sert effectivement la science, s'il lui est utile.

La question se formule également en termes financiers. En effet, recevoir et conserver des corps représente un certain coût pour le service qui en répercute d'ailleurs une partie sur les donateurs en leur demandant une participation financière. Outre que le fait de faire payer les donateurs peut paraître choquant<sup>18</sup>, c'est tout bonnement la question du maintien de l'institution qui se pose. Faute d'utilité pour la science, il ne serait guère justifié de conserver en l'état une institution aussi coûteuse.

La situation actuelle semble donc quelque peu paradoxale, le don du corps se pérennise alors que son utilité pour la science n'est plus aussi évidente, d'où un questionnement sur sa légitimité. Pour y répondre, il s'agit de déterminer ce qu'il en est exactement, à quoi sert le don du corps à l'heure actuelle et plus généralement, d'en dresser l'état des lieux.

- Les trois axes de recherche

Afin d'analyser la légitimité de l'institution telle qu'elle est conçue et pratiquée actuellement, il s'avère indispensable d'en dresser un bilan, tant au niveau théorique qu'au niveau pratique. En ce qui concerne l'aspect théorique, le travail est essentiellement juridique ; il consiste à déterminer le cadre normatif du don du corps. Pour ce qui est de la pratique, l'option qui semble la plus pertinente revient à examiner la réalité de l'institution selon le point de vue de chacun des acteurs concernés, à savoir, celui des donateurs et de leurs motivations et celui des receveurs et des utilisations qui sont faites des corps.

Les axes de recherche sont donc au nombre de trois, à savoir :

- la détermination du cadre juridique actuel concernant le don du corps à la science
- la détermination des dons réalisés, des motivations du don, de qui sont les donateurs et surtout de l'idée qu'ont les donateurs de la science
- la détermination des utilisations actuelles, de ce qu'est exactement la science dans les faits

A partir des résultats obtenus, il sera alors possible de s'intéresser à la légitimité de l'institution et à son devenir.

---

<sup>18</sup> Sur la contestation du caractère payant du don, cf. "Une commerçante proteste contre la tarification du don du corps", *Le Monde* du 20 septembre 1991, page 11

## **Méthodologie**

---

Le travail est celui d'un juriste, il ne se prétend ni exhaustif, ni technique.

Comme il existe des données précises concernant le cadre juridique du don du corps à la science, ainsi que les dons, conceptions et motivations des donateurs, pour ces deux premiers axes, le travail sera essentiellement bibliographique. Des entretiens réalisés avec des "personnes source" permettront d'y apporter les précisions et éclairages nécessaires.

Le véritable travail "d'investigation" concerne le troisième axe consacré aux utilisations des corps légués à la science. En effet, en plus du travail bibliographique relatif à l'ensemble des utilisations qui sont faites et peuvent être faites des corps, une enquête a été menée auprès de laboratoires de recherche afin de déterminer s'ils utilisent actuellement du matériel humain issu du don des corps et, à défaut, dans quelle mesure ils pourraient être amenés à en utiliser.

A cette fin, des entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de 6 chercheurs de laboratoires spécialisés en science de la vie et à partir de l'analyse qui en a été faite, un questionnaire a été établi pour être adressé au responsable de différentes unités de recherche. Ce travail permet d'évaluer le recours au matériel humain dans les laboratoires ainsi que les contraintes nécessaires à son utilisation dans le cadre des recherches menées. Plus largement, il s'agit de préciser la perception qu'ont les chercheurs de l'accès à ce matériel ainsi que leurs attentes.

## **Travail bibliographique**

### **Concernant le cadre normatif : analyse juridique**

- Recherche de tous les textes de loi en relation avec le sujet : don du corps et banque de tissus
- Tri, constitution de bibliographies annexes : statut de la mort, autres interventions sur le cadavre, banques de tissus
- Analyse

### **Concernant les conceptions et motivations des donateurs**

- Recherche de références dans un cadre plus large que celui du don du corps en France, à savoir, recherche de textes au niveau international concernant le don du corps mais également le don en général et l'esprit du don
- Analyse

### **Concernant les utilisations**

- Recherche de textes récents sur les utilisations actuelles, principalement dans la littérature médicale
- Analyse

## **Entretiens avec les "personnes source"**

### **Eclairage sur l'état des lieux**

**Cible** : I. Wauquier, C. Rambaud

### **3 axes exploratoires:**

1. Le don du corps et le droit
  - Don du corps et don d'organes
  - Transport
2. Le don du corps et les donateurs
  - Le paiement des frais de fonctionnement du service
  - La motivation pour donner
  - La famille du donneur
3. Le don du corps et les besoins de la recherche
  - Les besoins de la recherche en tissus humains (un accès facilité)
  - Le don du corps et la possibilité d'une bio-source

### **Entretiens semi-directifs chercheurs**

Evaluation des utilisations et des besoins éventuels en matériel humain, des contraintes pour son utilisation, des connaissances sur les règles d'accès et d'utilisation de ce matériel

Cible : chercheurs en biologie (CNRS, INSERM...)

6 personnes de différents laboratoires contactées lors de l'entretien exploratoire au Centre des Saints-Pères

10 questions ouvertes

Déroulement :

- Présentation rapide du sujet
  - Information quant à l'enregistrement : caractère anonyme, non diffusé
  - Début de l'enregistrement
  - Questions ouvertes avec réponse des chercheurs
  - Fin de l'enregistrement
  - Explications complémentaires et réponse aux questions des chercheurs
- Durée moyenne : une demi-heure

### **Questionnaire chercheurs** <sup>19</sup>

Evaluation des utilisations et des besoins éventuels en matériel humain, des contraintes, des connaissances sur les règles d'accès et d'utilisation de ce matériel

Cible : chercheurs responsables d'un laboratoire spécialisé en sciences de la vie et affilié à l'Université Paris V (73 unités recensées sur le site de l'Université Paris V)

12 questions semi-fermées

Le contenu est déterminé en fonction des résultats des entretiens semi-directifs

Procédé :

- Envoi du questionnaire par mail et auto-administration du questionnaire aux chercheurs dans leur laboratoire pour ceux qui n'y ont pas répondu
- Un questionnaire par laboratoire
- Le questionnaire est accompagné d'une lettre d'explication qu'ils conserveront comme trace (rappel du caractère anonyme / remerciements)
- Compte-rendu des résultats transmis par mail

---

<sup>19</sup> Le questionnaire ainsi que la lettre se trouvent en annexe

### *L'état des lieux*

L'état des lieux de l'institution du don du corps consiste en un exposé de son cadre normatif (I) et en une description de sa pratique (II).

### **I – Le cadre normatif du don du corps à la science**

Le cadre normatif détermine la notion juridique du don du corps (A) ainsi que son régime (B).

#### **A – La notion juridique de don du corps à la science**

Afin de comprendre la notion de don du corps en droit français, il faut la définir. Or cette tâche est assez malaisée car il n'existe pas de définition juridique précise (1). Il est toutefois possible de la distinguer des notions voisines (2).

##### 1 - L'absence de définition juridique précise

L'absence de définition juridique précise tient au fait qu'il n'existe pas de définition textuelle et que, de manière plus générale, établir une définition précise de la notion de don du corps à la science est une tâche peu aisée.

- L'absence de définition textuelle

Il s'avère bien difficile de trouver parmi les textes juridiques une définition de la notion de don du corps à la science. En effet, bien que ceux-ci y fassent parfois référence, ils n'en donnent pas pour autant de définition. Tout au plus, est-il possible d'affirmer qu'il s'agit d'un mode de funérailles. Cela ressort de l'esprit de la loi des 15 et 18 novembre 1887 relative aux funérailles, plus précisément des travaux préparatoires.<sup>20</sup> Le défunt peut organiser les conditions de ses funérailles et ainsi décider de la destinée de son corps : inhumation\*, incinération\*, legs\* à la science... Il le fait

---

<sup>20</sup> Cf. supra, note 6

sous la forme testamentaire\*, comme il le fait pour l'ensemble de ses biens. Ainsi, cette pratique s'apparente moins au don\* qui se fait du vivant de l'individu, qu'au legs\*, qui se conçoit par voie testamentaire et se réalise à la mort de l'individu.

- La difficulté d'une définition précise

Si le don du corps semble se définir comme un legs\* à la faculté de médecine, cette qualification n'est cependant pas sans poser problème. En effet, l'article 16-1 alinéa 3 du Code civil dispose que "*le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial*", ce à quoi l'article 16-5 ajoute "*les conventions ayant pour effet de conférer une valeur patrimoniale au corps humain, à ses éléments et à ses produits sont nulles*". Si l'on s'en tient à la lecture de ces articles, le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent être vendus, ni même cédés à titre gratuit et, *a fortiori*, légués. Ce serait leur conférer un caractère patrimonial et de, ce fait, les conventions seraient nulles.

En effet, dans le but de protéger la personne en son corps, ce dernier est soumis au principe de non-patrimonialité, comme il est également soumis au principe d'inviolabilité. N'étant pas de nature patrimoniale, il appartient par conséquent à la catégorie des éléments extrapatrimoniaux comme le nom, l'image et suit leur régime.<sup>21</sup> Ainsi, il n'est pas susceptible d'évaluation pécuniaire<sup>22</sup>, il ne peut faire l'objet d'un droit réel comme le droit de propriété et en cela il est indisponible<sup>23</sup>, à savoir qu'il ne peut être cédé à quelque titre que ce soit. Or c'est bien ce qui est organisé en l'occurrence comme cela est d'ailleurs admis pour le don du sang, d'organes ou autres éléments issus du corps humain.

La doctrine s'est beaucoup penchée sur la question et de nombreuses constructions juridiques, parfois antagonistes, ont été proposées afin de définir le statut du corps humain et de justifier les dons. La jurisprudence, quant à elle, épouse tantôt une conception, tantôt une autre et n'est donc guère fixée. En fait, ces divergences dépassent le cadre de la simple argutie juridique, elles témoignent d'une différence fondamentale dans l'approche du rapport entre la personne et le corps.

---

<sup>21</sup> H., L. et J. Mazeaud, F. Chabas, *Leçons de droit civil. Les personnes*, Monchrestien, 8<sup>e</sup> édition par F. Laroche-Gisserot, 1997, page 221

<sup>22</sup> Or le cas de la réparation d'un dommage

<sup>23</sup> La faculté de disposer, *abusus*, est l'un des attributs du droit de propriété.

Ainsi, il est possible d'envisager le don du corps comme le simple choix d'un mode de funérailles, la volonté du défunt s'étant exprimée, non sur la propriété de son corps, il ne le possède pas et ne peut donc en disposer, mais sur le mode de sépulture qu'il entendait lui donner, l'utilisation au profit de la science en étant un parmi d'autres.<sup>24</sup> Ainsi, le Professeur Delmas affirme-il que le terme "don" est une impropiété.<sup>25</sup> Cette théorie trouve cependant ses limites car elle ne permet pas d'expliquer le don d'éléments détachés du corps humain, pratique qui rentre également en contradiction avec le principe de non-patrimonialité.

Pour aborder le problème, il est nécessaire de prendre en considération l'ensemble de ces pratiques, don du corps et don d'éléments détachés, qui ont en commun d'organiser la transmission du corps ou d'un de ses éléments alors que la personne n'y est plus associée. Et, sur ce point, la doctrine est parvenue à un certain consensus. En effet, alors que le corps qui abrite la personne en serait un élément indissociable et, à ce titre, suivrait son régime, elle considère le corps détaché de la personne comme une chose, une chose de nature particulière, certes, mais une chose.<sup>26</sup>

Les divergences doctrinales relayées par les fluctuations jurisprudentielles concernent davantage l'aspect disponible ou non de cette chose. Tout dépend, en effet, de la définition que l'on donne au terme "patrimonial" présent dans les articles du Code civil.<sup>27</sup>

Une partie de la doctrine<sup>28</sup> l'entend comme *"ce qui est susceptible d'être évalué pécuniairement"*. Selon cette acception, l'élément non patrimonial serait bien hors du commerce mais seulement au

---

<sup>24</sup> *"En décidant de la destination ultime de son cadavre, l'homme ne dispose pas d'un bien. Il fait au contraire un choix inspiré par des considérations d'ordre moral. Ce choix qui lui est propre se rapporte à sa personnalité la plus profonde et l'engage entièrement."*

R. Dierkens, *Les droits sur le corps et le cadavre de l'homme*, thèse, collection de médecine légale et de toxicologie médicale, Paris, Masson et Cie, 1966

<sup>25</sup> A. Delmas, "Le don du corps et de ses organes. Solution contemporaine au problème du matériel anatomique", *Bulletin de l'association des anatomistes*, septembre 1967, page 19

<sup>26</sup> I. Moine, *Les choses hors commerce. Une approche de la personne humaine juridique*, LGDJ, 1997

<sup>27</sup> *"L'opposition qui est faite entre la patrimonialité et la non-patrimonialité est relative car la patrimonialité comporte des degrés. La pleine patrimonialité implique trois caractères : que le droit puisse être évalué en argent (la vénalité), cédé entre vifs (la cessibilité), et transmis à cause de mort (la transmissibilité)."*

P. Malaurie, L. Aynès, *Cours de droit civil. Introduction à l'étude du droit*, Cujas, 1991, page 16

<sup>28</sup> X. Labbé, *La condition juridique du corps humain avant la naissance et après la mort*, thèse droit, Lille, Presses Universitaires, 1990

J.C. Galloux, "De corporis jus. Premières analyses sur le statut juridique du corps humain, ses éléments et ses produits selon les lois n°94-653 et 94-654 du 29 juillet 1994", *Petites Affiches* n°149, 14 décembre 1994

J.-P. Gridel, "L'individu juridiquement mort", *Dalloz* 2000, supplément au n°16, page 266-6

J. Savatier : *"Les dispositions légales visent seulement à ce que ces produits d'origine humaine ne fassent pas l'objet d'un commerce, en appliquant à cette hypothèse les principes de gratuité et d'anonymat..."*

J. Savatier, "Les prélèvements sur le corps humain au profit d'autrui", *Petites Affiches* n°149, 14 décembre 1994

Dans le même sens : Grand Rabbin Michel Gugenheim, Directeur du Séminaire Israélite de France, dans l'avis 67 CCNE, rendu le 18 janvier 2001, à propos des prélèvements sur une personne décédée : *"Le judaïsme est attaché tant au respect du corps de la personne après son décès, qu'au droit de propriété reconnu au défunt sur son propre corps."*

sens économique du terme, à savoir qu'il n'est pas susceptible d'un droit commercial. Par contre, il serait dans le commerce juridique, c'est-à-dire susceptible d'actes juridiques. Ainsi le corps humain détaché de la personne serait dans le commerce juridique<sup>29</sup> et l'individu propriétaire de son cadavre comme des éléments détachés de son corps, et ceci, par anticipation. Il disposerait d'un droit réel sur son corps mort, qu'il pourrait céder. Le transfert de propriété comme le vol serait alors possible.<sup>30</sup> Toutefois, du fait de la prohibition légale opérée par les articles 16-1 et 16-5, la cession à titre onéreux serait exclue.<sup>31</sup>

L'emplacement de la loi de 1887 dans la section consacrée à la disposition des biens semble confirmer cette interprétation. Le légataire devient le propriétaire du corps. Dans le cas du legs\* à la science, c'est la faculté qui en devient propriétaire. En l'absence de manifestation de la volonté du défunt, comme il est un bien sans valeur économique mais avec une valeur morale importante, il suit non pas le droit commun des successions mais le régime des souvenirs de famille et fait donc l'objet d'un droit de copropriété familial. La jurisprudence<sup>32</sup> a parfois relayé cette conception matérialiste et qui est critiquée comme étant un pas de plus vers la réification du corps humain.<sup>33</sup>

Une autre partie de la doctrine, plus récente, considère que le terme "patrimonial" est employé dans son acception juridique courante. Serait patrimonial ce qui présente un caractère pécuniaire, est cessible et transmissible à cause de mort, serait non patrimonial ce qui ne présente pas ces caractères.<sup>34</sup> Ainsi le corps humain même détaché de la personne serait hors du commerce juridique et la propriété supposant la faculté de céder, l'individu ne pourrait être propriétaire de son cadavre et des éléments détachés de son corps. Tout acte de disposition serait exclu, même à titre gratuit. Par

---

<sup>29</sup> Ainsi Decocq et Josserand écrivent-ils "*le corps humain est hors de commerce, tant qu'il est affecté à la conservation de la personne, qu'il est au service de la personne. Ceci signifie que lorsque le rapport de destination n'existe pas, le corps est susceptible de tomber dans le commerce, à moins que la loi ne vienne expressément le retirer du commerce juridique*".

<sup>30</sup> En ce sens, un décret de mai 1995 oblige les établissements assurant la conservation des embryons congelés à prendre une police d'assurance contre le vol.

<sup>31</sup> Il existe des exceptions à ce principe qui sont prévues par la loi (les produits transformés, les phanères, le lait maternel, les déchets opératoires pour lesquels la cession à titre onéreux est admise car il n'y a pas d'application des principes du Code civil, il est seulement précisé que le prélèvement ne peut se faire à titre onéreux)

<sup>32</sup> Ainsi, le Tribunal de grande instance de Lille a-t-il jugé que la dépouille mortelle d'un individu fait l'objet d'un droit de copropriété familial, inviolable et sacré. TGI Lille, 23 septembre 1997, *Petites affiches*, 27 janvier 1999, note Mory et Labbé

Jurisprudence admettant l'existence d'un contrat de dépôt : Civ. II, 17 juillet 1991, *Bull. II*, n°233

Sur le vol de cadavre, cf. Trib. Corr. Nice, 22 décembre 1952, *Gaz. Pal.* 1953, D. 1953, page 139, Cass. 17 mai 1882, S. 1882, 1, 297

<sup>33</sup> I. Moine, *Les choses hors commerce. Une approche de la personne humaine juridique*, LGDJ, 1997

<sup>34</sup> Encore qu'il soit possible de réserver la faculté de transmettre à cause de mort qui peut s'appliquer aux éléments extra-patrimoniaux, ce qui justifierait la possibilité du legs qui est une forme de transmission à cause de mort mais non du don.



conséquent, les termes de "cession" et de "don", pourtant présents dans la loi, seraient impropres, il n'y aurait pas de telles conventions. Les analyses diffèrent alors selon les auteurs quant à la nature juridique à donner à ces pratiques et à ces "choses extrapatrimoniales".

Selon certains, ce seraient des choses communes, qui, au titre de la solidarité, pourraient être mobilisées. Selon les autres, ce serait une catégorie *sui generis* dont la fonction repose sur les droits de la personnalité. Ainsi, selon Isabelle Moine, le droit exercé serait de nature extrapatrimoniale mais également *sui generis*, ce serait "*une liberté pour autrui d'intervenir*".<sup>35</sup> En effet, la protection de la personnalité ne donne pas des droits positifs mais des droits qui limitent l'action d'autrui.

Le Professeur J.C. Galloux<sup>36</sup> propose plutôt d'opérer un rapprochement avec le droit d'auteur qui comporte un droit de destination. Selon cette théorie, il n'y aurait pas véritablement de don au sens de transfert de propriété mais exercice d'un droit de nature extrapatrimoniale qui consisterait à décider de la destinée de son corps et de ses éléments. Le droit de destination trouverait son fondement dans la dignité de la personne, sa protection s'étendant aux éléments détachés. En effet, "*symboliquement et réellement, ils conservent une partie de l'empreinte personnelle. Symboliquement, car il convient de prendre la mesure de l'attachement individuel qui subsiste vis-à-vis de ces éléments et de ces produits. Réellement, car chacune des cellules des matériel détachés recèle le matériel génétique de la personne et ses secrets corporels*".

La jurisprudence a parfois relayé cette conception. Ainsi a-t-elle pu affirmer "*le principe d'indisponibilité du corps humain fait obstacle à ce qu'une appropriation frauduleuse puisse en être faite, que la qualification de vol ne peut être retenue à l'encontre d'un prélèvement d'organe*".<sup>37</sup>

Ainsi, même si le don du corps semble pouvoir se définir comme un legs\* à la faculté de médecine, la certitude n'est pas totale. Le recours aux notions voisines permet de préciser un peu plus la notion.

---

<sup>35</sup> I. Moine, *Les choses hors commerce. Une approche de la personne humaine juridique*, LGDJ, 1997

<sup>36</sup> J.C. Galloux, "L'utilisation des matériels biologiques humains : vers un droit de destination ?", *Recueil Dalloz* 1999, chronique, page 13

<sup>37</sup> Amiens, 26 novembre 1996, *Petites Affiches* n°83, 11 juillet 1997 note X. Labbé

Dans le même sens : ne peut exister de contrat portant sur un élément prélevé du corps, TGI Paris, 3 juin 1969 Affaire de la rose tatouée, *Dalloz*, 1970, J. 136, note J.-P. Rapp

## 2 - La comparaison avec les notions voisines

Afin de comprendre la singularité du don du corps, il s'agit de le situer par rapport à des notions voisines pour lesquelles on retrouve l'idée de dessaisissement et d'utilisation de la dépouille humaine.

Il existe, en effet, un certain nombre de textes disséminés dans le droit français qui font référence à une utilisation en tout ou partie du cadavre humain. Ainsi, le Code de la santé publique qui traite dans son livre II du don et de l'utilisation des éléments et des produits du corps humain<sup>38</sup>, opère une distinction entre les prélèvements sur personne décédée<sup>39</sup> réalisés à des fins thérapeutiques, les prélèvements effectués en vue de rechercher les causes du décès et les autres prélèvements.

Chacune de ces catégories fait référence à une utilisation bien déterminée des éléments du cadavre ; la classification est établie en fonction de celle-ci. Il ne fait aucun doute que les "*prélèvements à des fins thérapeutiques*" sont ceux qui sont destinés à des greffes, le bénéfice thérapeutique étant celui du receveur, et que les "*prélèvements à des fins scientifiques en vue de rechercher les causes du décès*" sont ceux qui servent à la réalisation des autopsies\* médico-cliniques. Mais, en ce qui concerne les "*autres prélèvements scientifiques*", leur signification n'est pas aussi évidente. Selon la doctrine, il semblerait que cette catégorie corresponde aux prélèvements utilisés à des fins de recherche\* scientifique. Reste que la définition par la négative opérée par le Code n'est pas des plus claires. Un jugement du Tribunal administratif de Nantes permet toutefois d'en confirmer l'interprétation<sup>40</sup>.

Au sein du Code de procédure pénale<sup>41</sup> apparaissent également des dispositions faisant état d'une utilisation du cadavre. Celle-ci est destinée à la réalisation des autopsies judiciaires ou médico-légales qui sont effectuées lorsque la cause de la mort est inconnue ou suspecte. Elle doit être distin-

---

<sup>38</sup> L.1232-1 et L.1232-3, dispositions issues de la loi de bioéthique du 29 juillet 1994 relative notamment au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain

<sup>39</sup> Notons que la loi traite des personnes décédées et non du cadavre, ce qui n'est pas neutre. Ce choix semble, en effet, être motivé par la volonté de ne pas choquer avec un terme trop connoté et par le souhait de voir exprimer le terme de personne comme si celle-ci subsistait même après la mort avec tout le respect qui lui est dû.

<sup>40</sup> "*Il ressort des dispositions combinées des articles L.671-7 (L.1232-1) et L.671-9 (L.1232-3) du code de la santé publique, éclairés par les travaux préparatoires, que le législateur a entendu distinguer, pour les prélèvements sur personne décédée : 1) ceux à des fins thérapeutiques, pour lesquels le consentement du défunt est présumé*

*2) ceux à but scientifique aux fins d'expérimentation, nécessitant un consentement exprès*

*3) ceux en vue de connaître les causes du décès, soit l'autopsie, qui peut-être pratiquée même en cas d'opposition du défunt ou de sa famille et qui ne requiert que l'information de celle-ci*"

T.A. Nantes, 6 janvier 2000 *Dalloz* 2000, I.R. 101, *Dictionnaire permanent bioéthique et biotechnologies*, Bull. 90, n°74, voir également avis du Conseil D'Etat du 26 novembre 1996

<sup>41</sup> Articles 74, 156 et suivants du Code de procédure pénale

guée des autres utilisations sur lesquelles elle est prioritaire.<sup>42</sup> En effet, celle-ci est motivée par des raisons d'ordre public et, à ce titre, le consentement de l'intéressé à ce type d'utilisation de son cadavre n'est pas requis.

Ce n'est pas le cas des autres utilisations du cadavre qui suivent le droit commun ; l'intéressé doit avoir consenti de son vivant au prélèvement et à l'utilisation. Sous la formule communément employée de "don d'organe", on retrouve alors, pour la greffe comme pour la science, la notion de don, avec son lot de questionnements quant au caractère non patrimonial du corps humain.<sup>43</sup> La pratique du prélèvement à des fins thérapeutiques est cependant bien éloignée de celle du don du corps. En effet, outre la différence de méthode et de finalité, il existe une différence notoire dans la manière dont est exprimée la volonté du défunt. Afin d'en favoriser l'essor, le don d'organe, dans la mesure où il s'agit bien d'un don, bénéficie d'une construction juridique qui consiste à présumer le consentement, autrement dit, le don est possible à partir du moment où l'intéressé ne s'y est pas opposé. Ainsi, le consentement au prélèvement et à l'utilisation n'a pas à être exprimé, il est présumé. On est bien en présence de l'accord de deux volontés, celle du donneur et celle du receveur, mais dont l'une est présumée.

Les prélèvements à des fins d'autopsie médico-clinique suivent ce même schéma, ce qui n'est pas le cas des prélèvements à des fins scientifiques pour lesquels le consentement doit être exprès, même-ci celui-ci peut être oral. Le tableau suivant récapitule le régime juridique relatif au consentement pour les différentes utilisations qui sont faites du cadavre.

Type d'utilisation	Type de consentement
Utilisation thérapeutique	Consentement présumé
Utilisation à des fins d'autopsies* médico-cliniques	<i>sauf opposition sur le registre ad hoc ou d'une autre manière dont la famille peut apporter le témoignage, consultation de la famille à cet effet</i>
Utilisation scientifique ou à titre de recherche	Consentement exprès <i>directement ou par témoignage de la famille consultation de la famille à cet effet possibilité d'opposition sur le registre ad hoc</i>
Utilisation à des fins d'expertise judiciaire	Indifférence du consentement <i>Ordre public</i>

<sup>42</sup> En témoigne l'article R.671-7-6 du Code de la santé publique

<sup>43</sup> Cf. la section précédente consacrée à la difficulté d'une définition juridique précise

- Des notions divergentes

Le don du corps se situe en parallèle de ces différentes utilisations. On pourrait l'apparenter à l'utilisation à des fins scientifiques ou à titre de recherche\*, mais il s'agit bien d'une catégorie *sui generis*. En effet, c'est une pratique tout à fait différente qui est davantage une "carte blanche" laissée à la recherche\* et à l'enseignement qui n'a pas à rendre de comptes à la famille du défunt. Il n'est alors plus question de consentement à une utilisation donnée mais d'un abandon de son corps dans son intégralité au profit de la Science. Le corps ne leur est d'ailleurs pas rendu, il est légué à la faculté de médecine.

Ceci peut s'expliquer par le fait que le don du corps est une institution beaucoup plus ancienne, héritée de la coutume. C'est donc un esprit tout à fait différent qui l'anime et en a dicté les règles. Cependant, cela ne l'empêche pas de présenter des similitudes avec les autres notions, d'autant plus que, comme elles, il a pour effet de porter atteinte à l'intégrité du cadavre.

- Un point de convergence : l'atteinte à l'intégrité du cadavre

En effet, aussi différentes soient-elles, chacune de ces pratiques porte atteinte à l'intégrité du cadavre et, à ce titre, tomberait sous le coup de la loi pénale si une loi n'y faisait référence. Car, pour chaque hypothèse, des dispositions de nature législative viennent implicitement autoriser la violation du corps.<sup>44</sup> L'autorisation de la loi constitue alors un fait justificatif, c'est-à-dire que "*l'acte normalement punissable devient conforme au droit parce que son auteur a, en l'accomplissant, servi un intérêt préférable à celui que protège la loi qu'il a transgressé*".<sup>45</sup> En l'occurrence, cet intérêt est tour à tour celui de l'ordre public (autopsie médico-légale\*), d'un tiers (prélèvement à but thérapeutique), de la santé publique (autopsie médico-clinique\*), de la recherche\* (prélèvement à but de recherche scientifique\*).

---

<sup>44</sup> "(...) l'autorisation de ces prélèvements marque un recul du caractère sacré attribué au cadavre par une tradition immémoriale, dont la révolte d'Antigone constitue une expression classique. C'est une tradition que reflète l'article L.225-17 du nouveau Code pénal, quand il réprime "toute atteinte à l'intégrité du cadavre, par quelque moyen que ce soit". La loi sur le don et l'utilisation des produits du corps humain apporte une restriction à cette inviolabilité du cadavre."

J. Savatier, "Les prélèvements sur le corps humain au profit d'autrui", *Petites Affiches* n°149, 14 décembre 1994

<sup>45</sup> F. Desportes, F. Le Guehrec, *Le nouveau droit pénal*, Economica, 2000, page 601

L'article 122-4 du nouveau Code pénal dispose : "N'est pas pénalement responsable la personne qui accomplit un acte prescrit ou autorisé par des dispositions législatives ou réglementaires"

Dans cet état d'esprit, les atteintes ne sont autorisées que si elles servent effectivement la finalité pour laquelle elles se trouvent justifiées. En ce sens, le don du corps et les dissections\* qui s'ensuivent doivent être réalisés pour le bénéfice exclusif de la science et de l'enseignement et ceci en accord avec la volonté de l'intéressé. Il est ainsi concevable de l'envisager comme une obligation, obligation de servir uniquement ce but, toute autre utilisation étant exclue, mais également obligation de le servir, tout devant être mis en œuvre pour y parvenir. C'est, en quelque sorte, une obligation de moyens qui incombe à l'utilisateur en faveur duquel la loi a dérogé au droit pénal et qui entraîne sa responsabilité en cas de manquement.

Si, sur ce point, le don du corps s'apparente aux autres utilisations, il n'en demeure pas moins en marge des autres pratiques. C'est un mécanisme singulier, c'est du moins ce qui ressort des textes le concernant.

## **B – Le régime juridique du don du corps à la science**

Pour cerner le régime juridique, il convient de se reporter aux normes qui l'encadrent. Or la revue des textes juridiques n'est pas très fournie en la matière. Il est néanmoins possible d'exposer les aspects qui font l'objet d'une réglementation spécifique (1), ainsi que les règles qui, bien que extérieures au don du corps, semblent toutefois s'y appliquer (2).

### 1 - Les aspects faisant l'objet d'une réglementation spécifique

Il existe que très peu de textes consacrés au don du corps à la science. Ceux-ci sont principalement de nature administrative. Il s'agit de la circulaire 79-U-049 du 23 juillet 1979 et de son rectificatif, de la réponse ministérielle n° 24046 publiée au Journal officiel du 8 mai 1995 et du décret 76-435 du 18 mai 1976 à l'origine de l'article R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales.<sup>46</sup> Une seule loi peut être rattachée à ces textes faisant état du don du corps. Il s'agit de la loi des 15 et 18 novembre 1887 relative aux funérailles qui n'en traite qu'implicitement.<sup>47</sup>

La pauvreté de la revue des textes juridiques concernant le don du corps à la science ne dispense pas d'exposer les aspects qui font l'objet d'une réglementation spécifique.

- La capacité

Sur ce point la loi des 15 et 18 novembre 1887 relative aux funérailles est très précise. En effet, elle dispose dans son article 3 :

*"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 sépulture."*

Ainsi, ne peuvent donner leur corps à la science, les incapables mineurs et les incapables majeurs mais seulement ceux qui ne peuvent tester, à savoir la personne sous tutelle et la personne sous curatelle pour laquelle il est démontré qu'elle n'est pas saine d'esprit.<sup>48</sup> Le mineur émancipé qui, par contre, a la capacité de tester, peut, à ce titre, donner son corps.

---

<sup>46</sup> Ces textes sont joints en annexe

<sup>47</sup> Sur ce point, cf. note 6. Le texte de cette loi avec les débats parlementaires est joint en annexe.

<sup>48</sup> Article 901 du Code civil : *"Pour faire une donation entre vifs ou par testament, il faut être sain d'esprit."*

- Le formalisme de la déclaration

Sur ce point, l'article R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales est assez précis. En effet, il dispose :

*"Un établissement de santé, de formation ou de recherche ne peut accepter de don de corps que si l'intéressé en a fait la déclaration écrite en entier, datée et signée de sa main.*

*Cette déclaration peut contenir notamment l'indication de l'établissement auquel le corps est remis.*

*Une copie de la déclaration est adressée à l'établissement auquel le corps est légué ; cet établissement délivre à l'intéressé une carte de donateur que celui-ci s'engage à porter en permanence.*

*L'exemplaire de la déclaration qui était détenu par le défunt est remis à l'officier d'état civil lors de la déclaration de décès".*

En pratique, la personne qui souhaite donner son corps remplit un formulaire qu'elle date et signe et qu'elle renvoie au service de don des corps qui lui délivre la carte de donneur. Mais un testament olographe\* ou authentique\* est toujours possible, bien que ce-dernier soit fort déconseillé, l'urgence de la situation exigeant que les volontés du défunt soit rapidement connues.

L'idée de déclaration écrite se retrouve dans les dispositions de la loi des 15 et 18 novembre 1887 relative aux funérailles, implicitement consacrée au don du corps. En parlant du donateur, elle déclare que *"sa volonté, exprimée dans un testament ou dans une déclaration faite en forme testamentaire, soit par-devant notaire, soit sous signature privée, a la même force qu'une disposition testamentaire relative aux biens, elle est soumise aux mêmes règles quant aux conditions de la révocation"*.

Etant un acte testamentaire, seul le testateur peut revenir sur son engagement de léguer son corps, par exemple en détruisant sa carte de donateur. L'avis de la famille est donc indifférent ; celle-ci ne devrait pouvoir entraver le don. Cependant, devant le problème moral que cela suppose, il en est généralement tenu compte.<sup>49</sup> Toutefois, pour éviter ces situations, il est conseillé au donateur de prendre ses précautions pour que sa volonté soit respectée. Ainsi, il peut nommer un exécuteur testamentaire qui a pour mission de régler la question au mieux des intérêts moraux du défunt.

---

<sup>49</sup> M. Laude, "Rencontres", Maîtrise orthopédique 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)

- Le paiement

Depuis 1980, l'institut d'anatomie de Paris demande une participation aux frais de fonctionnement du centre, ce qui permet de subvenir aux frais d'inhumation\* et de réaliser les dépistages sérologiques. En 2000, cette participation s'élevait à 3500 F, soit un peu plus de 530 euros pour les services de Nantes et de Lyon.

En effet, les opérations de transport, de conservation, de préparation et d'incinération\* ou d'inhumation\*, selon les cas, sont coûteuses, et ceci surtout depuis quelques années. Or les budgets accordés aux services de don des corps ont dans l'ensemble été réduits plutôt qu'augmentés, si bien que, sans ces aides, les facultés de médecine refuseraient les dons.

Les contestations contre le caractère payant du don sont cependant nombreuses. Ainsi, une donatrice est revenue sur son engagement, les sommes que lui réclamait l'association du don des corps l'ayant dissuadée de donner son corps. Elle estime *"indigne qu'un pays comme la France ne puisse pas assumer sa recherche"*.<sup>50</sup>

Pour éviter de faire payer un acte de générosité, il a pourtant été prévu que les frais de transport comme les frais d'inhumation\* ou de crémation\* devaient être pris en charge par l'établissement. En effet, l'article R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales dispose que *"l'établissement assure à ses frais l'inhumation\* ou la crémation\* du corps du corps réalisée sans qu'il soit nécessaire de respecter les conditions prévues à l'article R.2213-33 et R.2213-35"*. Et par une logique irréprochable, la réponse ministérielle n° 24046 de 1995 vient y ajouter les frais de transport:

*"L'article R. 363-10 du Code des communes (nouvel article R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales) stipule que les établissements d'hospitalisation, d'enseignement ou de recherche, qui acceptent un don de corps à la science, doivent assurer à leurs frais l'inhumation\* ou la crémation\* du corps.*

*Par ailleurs, la loi n° 93-23 du 8 janvier 1993, relative à la législation funéraire a intégré par l'article L. 362-1 nouveau du code des communes, le transport avant mise en bière dans les opérations de pompes funèbres. De ce fait, le transport de corps avant mise en bière fait partie des funérailles et doit être pris en charge par les établissements d'hospitalisation, d'enseignement ou de recherche.*

---

<sup>50</sup> "Une commerçante proteste contre la tarification du don du corps", *Le Monde* du 20 septembre 1991, page 11



*Les facultés de médecine, qui sont les principaux établissements receveurs de don du corps à la science, doivent respecter la réglementation.*

*Toute personne qui s'estimerait lésée par les agissements des établissements recevant les dons du corps est en droit d'engager une action devant les tribunaux compétents."*

Mais le dispositif législatif a été contourné par la transformation des services en association type loi 1901, ce qui *"permettait au service des dons de jouir d'une plus grande autonomie, avec la possibilité de recueillir des fonds par l'intermédiaire de dons et de subventions conformément aux recommandations du Collège des anatomistes"*.<sup>51</sup> Ainsi les budgets des services de don des corps n'ont nullement été revus à la hausse, c'est le paiement qui a été permis.

- L'acceptation du donataire

Concernant, l'acceptation du don par le donataire, la circulaire 79-U-049 du 23 juillet 1979, telle que rectifiée, précise :

*"Au plan général, sous réserve d'en avoir préalablement informé les éventuels donateurs, les établissements sont libres d'accepter ou non les dons qui leur sont proposés, en fonction de l'intérêt que ceux-ci présentent pour l'enseignement et la recherche médicale, mais ils ne sont pas tenus de se substituer pécuniairement aux familles auxquelles incomberaient inévitablement des frais d'obsèques."*

Juridiquement, une circulaire n'est pas opposable aux administrés, elle vient seulement préciser les dispositions légales et réglementaires. Ainsi, conformément à la logique du legs\*, les établissements bénéficiaires peuvent être amenés à refuser le corps au moment du décès pour diverses raisons, soit parce qu'ils n'ont pas été prévenus à temps, soit parce que le corps a été autopsié ou bien que le malade a subi une opération récente, soit parce qu'il s'agit d'un accident de la route, d'un suicide, ou de toute autre raison susceptible de poser un problème médico-légal, soit encore parce qu'ils ne disposent pas du personnel nécessaire (samedis, dimanches, fêtes légales, ponts réglementaires, périodes de congé du personnel). Les donateurs doivent par contre être informés de ce droit qu'a l'établissement de refuser le don.

---

<sup>51</sup> S. Ploteau, *Bilan de dix ans d'une association pour les dons de corps au Laboratoire d'anatomie de Nantes*, thèse médecine, Lille, 2000, page 12

Voir également, "Griefs contre l'Association du don de corps, Université Claude Bernard de Lyon" courrier adressé le 23 janvier 2001, réponse en date du 15 février 2001, disponible sur le site de l'A.F.I.F.

De plus, le don du corps peut être ignoré au profit du prélèvement d'organes qui, étant d'un intérêt supérieur, sauver une vie, doit primer lorsqu'il est possible, c'est-à-dire lorsque la personne est en état de mort encéphalique mais assistée par ventilation mécanique et conserve ainsi une activité hémodynamique.

- Le transport

Dans un paragraphe consacré au transport de corps avant mise en bière, l'article R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales régit les conditions du transport du lieu de décès à l'établissement auquel le corps est légué. Il dispose :

*"Après le décès, le transport du corps est autorisé par le maire de la commune du lieu de décès. L'autorisation est accordée sur production d'un extrait du certificat médical prévu par l'article L. 363-1 attestant que le décès ne pose pas de problème médico-légal, n'est pas causé par l'une des maladies contagieuses définies par l'arrêté du ministère de la santé prévu à l'article R. 363-6. Les opérations de transport sont achevées dans un délai maximum de vingt quatre heures à compter du décès.*

*Lorsque le décès survient dans un établissement de santé public ou privé disposant d'équipements permettant la conservation des corps, ce délai est porté à quarante-huit heures."*

- L'élimination des pièces anatomiques

Concernant l'élimination des pièces anatomiques, il existe des "*dispositions relatives aux déchets d'activité de soins et assimilés et aux pièces anatomiques*" qui font l'objet d'un chapitre spécial de la partie réglementaire du Code de la santé publique.<sup>52</sup>

Ces règles exigent la séparation de ces déchets potentiellement infectieux des autres déchets, ainsi que leur élimination, les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales ou DDASS étant chargées de leur respect. Pour les pièces anatomiques humaines, il est précisé que celles-ci doivent être incinérées, l'incinération\* ayant lieu dans un crématorium dûment habilité en dehors des heures d'ouverture au public.

Si ces règles concernent spécifiquement l'activité anatomique liée au don des corps, il en est d'autres qui ne le régissent pas spécifiquement mais qui doivent cependant être suivies par les services de don des corps.

## 2 - L'application par analogie de règles extérieures au don du corps

La pratique du don du corps doit respecter un certain nombre de règles qui n'ont pas été rédigées spécifiquement pour le régir mais dont le champ d'application semble toucher cette pratique. Ainsi, en est-il de l'obligation de déclarer un fichier informatisé comportant des données nominatives. Il est également des dispositions qui ne concernent nullement le don du corps mais dont l'application semble recommandée, la situation étant la même. Ainsi en est-il des règles relatives à la zone technique des chambres mortuaires.

- La zone technique

La zone technique, en ce qu'elle ne diffère guère d'une chambre mortuaire\* d'un établissement de santé "*dans laquelle doit être déposé le corps des personnes qui y sont décédées*"<sup>53</sup>, doit être soumise à sa réglementation prévue par l'arrêté du 7 mai 2001.<sup>54</sup> Celle-ci est assez technique et essentiellement motivée par des raisons de sécurité sanitaire.

- La déclaration du fichier informatisé auprès de la C.N.I.L.

En tant que fichier informatisé comportant des informations nominatives, le fichier des donneurs du service de don des corps est soumis aux conditions de la loi de 1978 *informatique et libertés* et, à ce titre, doit faire l'objet d'une déclaration auprès de la commission nationale du même nom.

- La sécurité sanitaire des destinataires

Afin de protéger les destinataires en contact avec les corps, la non contagiosité est prévue de manière spécifique pour le don du corps. Il s'agit d'une disposition calquée sur le droit commun qui prévoit que le transport ne peut-être autorisé que si le défunt est non contagieux au moment du décès. Mais le certificat médical exigé en ce sens ne tient compte que des affections connues. Or l'on voit mal comment l'on pourrait exiger du donateur qu'il subisse un examen sérologique lors de son inscription et, de toute façon, il aurait toujours pu être contaminé entre le moment où le test aurait été effectué et son décès.<sup>55</sup>

---

<sup>52</sup> Article R.44-1 à R.44-11 du *Code de la santé publique*, joints en annexe.

<sup>53</sup> Article L.2223-39 du Code des collectivités territoriales

<sup>54</sup> Arrêté du 7 mai 2001 relatif aux prescriptions techniques applicables aux chambres mortuaires des établissements de santé, J.O. du 17 mai 2001, joint en annexe

<sup>55</sup> V. Delmas, "Le don du corps à la science", *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, 2001 Tome 5, page 849

Par conséquent, bien qu'il n'y ait aucune obligation en ce sens, les sujets doivent faire l'objet d'un dépistage des maladies transmissibles, de la même manière que cela est expressément prévu pour les pièces issues de prélèvements à des fins thérapeutiques.<sup>56</sup> Ces tests sont d'ailleurs indispensables. Ainsi, à l'Institut d'anatomie de Paris, durant l'année 1999, sur 782 sujets reçus 5,89% des sérologies se sont révélées positives.<sup>57</sup> Dans le même sens, la traçabilité du matériel doit également être assurée comme cela est prévu pour les prélèvements à visée thérapeutique.<sup>58</sup>

Corollairement à ce dispositif, des précautions doivent être prises par le personnel en contact avec les corps. Non seulement ceux-ci sont soumis aux vaccinations obligatoires en tant que personnel d'un établissement médical, mais il semblerait qu'ils appliquent d'eux même les mêmes précautions que celles qui sont prévues pour les opérations chirurgicales.<sup>59</sup>

Il est en effet temps d'examiner la réalité de la pratique qui constitue la seconde partie de l'état des lieux.

---

<sup>56</sup> Articles R.665-80-3 du *Code de la santé publique*, joint en annexe

<sup>57</sup> O. Cussenot, L. Marie, D. Janvier, M. Benbunan, J.-P. Lassau, "Post-mortem detection of HIV, HTLV, hepatitis C viral infections to reduce the risk of contamination during anatomical cadaver dissections", *Euro. J. Internal. Med.*, 1999, 10, page 223

<sup>58</sup> Articles R.665-80-7 du *Code de la santé publique*, joint en annexe

<sup>59</sup> V. Delmas, "Le don du corps à la science", *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, 2001 Tome 5, page 849

## **II – La pratique du don du corps à la science**

Le don du corps fait intervenir principalement deux types d'acteurs, à savoir les donneurs et les bénéficiaires. Dans un premier temps, il s'agit de s'intéresser à la première catégorie et au don qui en émane (A) et, dans un second temps, de se consacrer aux bénéficiaires et aux utilisations qui sont faites des corps (B).

### **A – Les donneurs et les dons du corps**

Concernant le don, il est intéressant de déterminer quel type de personnes donne et quelles sont les motivations de celles-ci. Pour cela, il convient d'examiner la population des donneurs (1) puis d'analyser leur volonté (2).

#### 1 - La population des donneurs

Il s'agit de déterminer comment la population des donneurs se compose mais également comment celle-ci évolue.

- Composition de la population des donneurs

*"En France, en 1967, les donateurs se répartissaient ainsi : 37,5% d'hommes pour 62,5% de femmes ; la moyenne d'âge au moment du don était de 61 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes ; tous les milieux sociaux et toutes les professions sont concernés. Le niveau était bon dans 73% des cas chez l'homme, 88% pour les femmes ; 72% des hommes étaient mariés, 47% des femmes étaient veuves, 32% mariées."* <sup>60</sup>

En 1994, une étude a été menée en Angleterre pour déterminer quel type de personnes donne et quelles sont les motivations de celles-ci. Dans ce pays, comme en France, les corps disséqués sont issus de dons volontaires. Par contre il n'existe pas de registre centralisé des futurs donneurs. 220 retours de questionnaire provenant de donneurs potentiels ont cependant pu être obtenus. Les résultats de l'étude sont reportés ci-après.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> V. Delmas, "Le don du corps à la science", *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, 2001 Tome 5, page 849

<sup>61</sup> R. Richardson, B.Hurwitz, "Donor's attitudes towards body donation for dissection", *Lancet*, 29 juillet 1995, page 277

Sur une population de 220 donneurs potentiels

<u>Age et sexe :</u>	Population âgée de 19 à 97 ans 94 hommes d'âge moyen 69,8 ans 123 femmes d'âge moyen 66,6 ans
<u>Condition sociale :</u>	Davantage ont une instruction supérieure Davantage ont une situation financière stable 27% classe moyenne 25% classe ouvrière 47% ont une activité non manuelle Quelques infirmières mais pas de médecins dans les donneurs
<u>Santé :</u>	80% se jugent en bonne santé 10% ont mentionné une condition de santé en relation avec leur don, avec en général l'espoir que leur donation permettra de faire progresser la science et ainsi protéger les autres de ce qu'ils souffrent
<u>Religion :</u>	45% se déclarent non croyants (athés ou agnostiques) 39% se déclarent croyants avec de nombreuses confessions représentées 11% ne sont pas sûrs
<u>Influence :</u>	$\frac{1}{4}$ des donneurs déclare connaître quelqu'un qui a lui-même donné $\frac{1}{3}$ des donneurs déclare connaître quelqu'un qui a l'intention de donner

Une autre étude menée au service de don des corps à Nantes a évalué l'âge des donateurs au moment de leur inscription ainsi que leur durée de vie moyenne après cette inscription. Il en est résulté que le don s'effectue surtout entre 65 et 85 ans et que *"paradoxalement, les personnes qui font le plus tardivement don de leur corps sont celles qui vivent le plus longtemps après ce don (...). Les personnes les plus jeunes au moment du don sont, au contraire, décédées relativement rapidement après la décision du don. Sans doute s'agit-il de personnes se sachant condamnées et se décidant tardivement."* <sup>62</sup>

- Evolution de la population des donneurs

Il existe très peu de renseignements concernant cet aspect mais il semblerait que la composition de la population des donneurs n'a guère évolué, en témoigne la comparaison des différentes études. La composition n'est d'ailleurs guère différente d'un pays à un autre.

Quantitativement, les variations observées ne sont pas les mêmes selon les services. En effet, certains connaissent une baisse des inscriptions<sup>63</sup> tandis que d'autres voient leur nombre stabilisé.<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> S. Ploteau, *Bilan de dix ans d'une association pour les dons de corps au Laboratoire d'anatomie de Nantes*, thèse médecine, Lille, 2000, page 62

<sup>63</sup> Rapport du groupe de travail chargé de la réflexion du fonctionnement du service du don des corps, Conférence des Présidents d'Université, Paris, 2002

<sup>64</sup> S. Ploteau, *Bilan de dix ans d'une association pour les dons de corps au Laboratoire d'anatomie de Nantes*, thèse médecine, Lille, 2000, page 27

## 2 - La volonté des donneurs

Dans la pratique du don des corps, la volonté du donneur est déterminante. En effet, celui-ci consent au don par une manifestation expresse de sa volonté. C'est ce qu'il fait en s'adressant au centre de don des corps et en s'inscrivant sur le registre ad hoc. Mais comme toute manifestation de volonté, celle-ci doit avoir été exercée librement, c'est-à-dire en dehors de toute pression, et en connaissance de cause. La personne doit donc être au préalable informée et consentir sur toutes les utilisations possibles de son corps. Voyons en quoi consiste l'information qui lui est donnée et quelle est finalement la motivation qui préside au don.

- L'information des donneurs

L'information des donateurs peut se faire de plusieurs façons, à savoir, par téléphone, par courrier ou lors de leur réception au service de don des corps.<sup>65</sup> Celle-ci peut-être prise par l'intéressé lui-même ou par quelqu'un de son entourage.

L'information concerne le fonctionnement du service du don des corps, la destinée du don des corps, c'est-à-dire l'utilisation et l'incinération\*, mais également la possibilité de refus du corps par le service et l'absence de droit légal pour la famille de s'opposer au don. Elle insiste sur la différence qu'il y a entre le don du corps et le don d'organe et sur les démarches à accomplir lors du décès par les proches.

- Les motivations des donneurs

*"En France, en 1967, le motif du don est altruiste pour 50% des hommes et 64% des femmes, mais aussi l'intention d'éviter des obsèques et leur coût. Rares sont ceux qui font des propositions de vente, 4% des hommes et 2% des femmes."*<sup>66</sup>

Concernant les motivations des donneurs, l'étude<sup>67</sup> menée en Angleterre en 1994 donne les résultats suivants :

---

<sup>65</sup> Exemples de notices d'information générale telles que remise aux donateurs jointes en annexe

<sup>66</sup> V. Delmas, "Le don du corps à la science", *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, 2001 Tome 5, page 849

<sup>67</sup> R. Richardson, B.Hurwitz, "Donor's attitudes towards body donation for dissection", *Lancet*, 29 juillet 1995, page 277

75%	font don de leur corps	pour aider les autres
67%	.....	pour faire progresser la recherche médicale, la connaissance, la science
58%	.....	pour permettre l'enseignement de la médecine
48%	.....	pour être utile
33%	.....	pour éviter le gaspillage, pour recycler
14%	.....	pour aider la profession médicale
14%	.....	par intérêt pour le don d'organe
12%	.....	pour échapper à la cérémonie des funérailles
11%	.....	pour exprimer sa gratitude envers la vie, les médecins...
9%	.....	pour aider la recherche en ce qui concerne un problème médical spécifique
7%	.....	parce que le don est la seule décision rationnelle ou le seul choix qui soit moral
6%	.....	pour échapper au coût des funérailles
4%	.....	en raison de leur passé de médecin ou d'infirmière
3%	.....	pour sauver des vies
3%	.....	par intérêt pour les animaux
1%	.....	par obligation
1%	de non réponse	

Il est à noter que 14% des donateurs font une confusion entre le don du corps et le don d'organes.

*"La thèse du Docteur Guillet de 1989 rapporte également les mêmes raisons. La générosité domine et la motivation principale est de faire progresser la science et la médecine. Pour certains, cela leur permet de payer une dette envers la médecine, pour d'autres, c'est une faveur que l'on fait au donateur, en lui permettant d'être utile après sa mort. Plus rarement, ce don n'est pas désintéressé et l'on retrouve le refus des cérémonies, la peur d'être enterré, des problèmes relationnels au sein de la famille..."* <sup>68</sup>

Si la motivation essentielle reste de faire progresser la science et la médecine, il s'agit d'examiner ce qu'il en est en consacrant la deuxième partie de cette étude de la pratique du don du corps aux bénéficiaires et à l'utilisation qui est faite des corps.

<sup>68</sup> S. Ploteau (S. Ploteau, *Bilan de dix ans d'une association pour les dons de corps au Laboratoire d'anatomie de Nantes*, thèse médecine, Lille, 2000, page 61), à propos de l'étude menée par le Docteur Guillet, A.-C. Guillet, *Le service de don de corps au laboratoire d'anatomie de la Faculté de médecine de Nantes*, thèse de Médecine, Nantes, 1989



## **B – Les bénéficiaires et les utilisations des corps**

Le legs\* du corps se fait à la faculté de médecine, siège des activités de recherche\* et d'enseignement. Les corps servent donc ces deux finalités. Concrètement, ceux-ci sont embaumés ou conservés tels quels en chambre froide. Les sujets non embaumés permettent de se rapprocher le plus possible de la réalité du vivant tandis que les corps formolés peuvent être conservés plus longtemps, plusieurs mois voire plusieurs années et donc réutilisés plusieurs fois pour des démonstrations. Les corps peuvent également être congelés. Ce sont principalement des segments de membres qui sont ainsi conservés, permettant de réaliser des coupes dans différents axes.

En fonction de leur utilisation, les corps sont donc conservés de manières différentes. Ces utilisations, à défaut d'être plus nombreuses, sont de plus en plus variées (1), bien que certains domaines de la science n'y aient accès (2).

### 1 - Les domaines d'utilisation et leur diversification

Les corps sont reçus au service de dons des corps qui relève du laboratoire d'anatomie\*, discipline consacrée à l'étude de la structure des êtres vivants. Les corps reçus servent, pour une part, à son enseignement et, pour autre part, à son étude, autrement dit, à la recherche\*. Au sein de chacun de ces deux pôles, dans la mesure où l'on peut les distinguer, ce que nous verrons plus tard, l'usage qui en est fait tend à se diversifier.

- L'enseignement médical et paramédical

Les corps reçus du don des corps servent traditionnellement et dans une large proportion à l'enseignement de l'anatomie\*. Cependant, la tendance est actuellement à la diminution des enseignements dirigés sur le cadavre <sup>69</sup>. En effet, l'anatomie\* n'est plus la discipline phare qu'elle était au début du XX<sup>ème</sup> siècle et sa place dans l'enseignement médical est beaucoup plus modeste. Elle a même été supprimée du concours de l'internat. De plus, l'organisation de son enseignement accentue cette tendance car le nombre d'heures de travaux dirigés diminue progressivement au profit des heures de cours magistraux. La situation est telle que les étudiants en cursus paramédical comme la podologie ou la kinésithérapie ont désormais un volume horaire plus important que les étudiants en médecine.

---

<sup>69</sup> O. Plaisant, V. Delmas, E.A. Cabanis, J.P. Lassau, "Enseignement de l'anatomie humaine dans une Faculté de médecine américaine. L'exemple de Stanford", *La Presse médicale* 2001, 30 (1), page 29

Contrairement à ce qu'on pourrait logiquement en déduire, la science anatomique n'en est pas moins importante dans le cursus des étudiants de médecine et bon nombre de spécialistes <sup>70,71</sup> déplorent ce recul de l'enseignement anatomique, d'ailleurs unique en Europe. Selon eux, l'anatomie\* est une discipline clef de la formation médicale comme paramédicale, et la dissection\* sur cadavre une pratique indispensable à la formation des futurs praticiens. Le tableau suivant synthétise leurs principaux arguments.

	Intérêt de l'enseignement de l'anatomie*	Intérêt de la dissection* sur cadavre
En général	Apprentissage du langage de base de la médecine	Meilleure assimilation des connaissances <sup>72</sup>
	Connaissance des variations anatomiques <i>Comme au niveau externe, il existe au niveau interne des différences morphologiques entre les individus, différences qui peuvent parfois être à l'origine de certains syndromes</i>	Meilleure approche clinique
		Amélioration de la dextérité
		Développement de la sensibilité et du respect envers le patient
	Maîtrise des émotions	
Pour les chirurgiens	Connaissance indispensable	Entraînement aux pratiques chirurgicales dans les conditions opératoires

Les arguments invoqués en faveur de l'utilité de l'enseignement de l'anatomie et de la dissection sur cadavre.

Avec de tels arguments, l'utilité de l'enseignement de l'anatomie\* ainsi que celle des dissections\* ne font aucun doute et il n'est donc guère étonnant que la réduction du volume horaire qui leur est consacré pose déjà de sérieux problèmes. Ainsi, le Professeur Maurice Laude, Doyen de la Faculté de médecine d'Amiens, déplore le faible niveau des connaissances anatomiques des internes en chirurgie, phénomène d'autant plus grave que les nouvelles techniques chirurgicales exigent davantage de précision. Au niveau des généralistes, il regrette également que certains puissent débiter sans avoir vu de cadavre, sans être préparés. Ce paradoxe que connaît actuellement l'anatomie\* est reconnu comme l'un des problèmes majeurs de la médecine française d'aujourd'hui et de demain.

<sup>70</sup> A. Bouchet, "In défense of human anatomy", *Surg radiol Anat* 1996, 18 (3), page 159

<sup>71</sup> M. Laude, "Rencontres", *Maîtrise orthopédique* 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)

<sup>72</sup> Une étude menée aux Etats-Unis a démontré que l'acte de dissection améliore l'assimilation des connaissances par les étudiants. Certes cette amélioration est légère mais elle est tout de même suffisante pour en prouver l'utilité.

V.L. Yeager, "Learning gross anatomy: dissection and prosection", *Clin Anat* 1996, 9 (1), page 57

Alors pourquoi avoir diminué le volume horaire et supprimé l'anatomie\* du concours de l'internat ? Le Professeur Laude l'explique comme un changement de priorité dans l'enseignement en faveur de disciplines comme l'immunologie, la microbiologie, la pharmacologie, la génétique. En effet, le cursus des études médicales étant difficilement extensible les autorités universitaires ont dû opérer un choix. Or l'anatomie\* était alors enseignée de telle façon qu'elle n'intéressait plus personne. Coupée de ses applications pratiques, elle devenait une "*discipline d'entomologistes*", selon les propres termes du Professeur. C'est donc elle qui, logiquement, a été écartée. Le coût du service d'anatomie\* étant d'ailleurs important, ceci a permis de débloquent des moyens. Personnel et budget ont ainsi été réaffectés aux disciplines plus porteuses.

Les spécialistes s'accordent à dire que la seule façon de remédier à la situation actuelle serait de redonner ses lettres de noblesse à l'enseignement de l'anatomie\* dans le cursus médical. Certains proposent une réforme du système existant inspirée de l'exemple américain très performant en la matière<sup>73</sup>, d'autres voient dans l'informatique et l'audiovisuel l'avenir de l'enseignement de cette discipline.<sup>74</sup> En effet, utilisés à bon escient, les nouveaux outils pédagogiques que sont les vidéos, diapositives, programmes interactifs, cadavres électriques permettraient de compenser la diminution du volume horaire. Ces outils présentent l'avantage de pouvoir être utilisés hors la présence de l'enseignant et à volonté. Ainsi, l'étudiant peut répéter la consultation ou l'expérimentation autant de fois qu'il le souhaite, à son rythme, et ceci sans coût additionnel. Il pourra même s'auto évaluer, voire être évalué, comme aux Etats-Unis où l'examen de première année de médecine est complètement informatisé.

Cependant, si ces techniques sont un complément utile à la dissection\*, elles ne devront pas en être un substitut. En effet, elles ne remplaceront jamais la dissection\* pour ce qui est, par exemple, du contact et de l'aspect psychologique de la relation avec le corps du patient.<sup>75</sup> Le donateur est, en quelque sorte, le premier patient que rencontre le futur médecin<sup>76</sup> et la dissection\* doit, à ce titre, être valorisée au sein de l'enseignement de la médecine et des sciences paramédicales.

---

<sup>73</sup> O. Plaisant, V. Delmas, E.A. Cabanis, J.P. Lassau, "Enseignement de l'anatomie humaine dans une Faculté de médecine américaine. L'exemple de Stanford", *La Presse médicale* 2001, 30 (1), page 29

<sup>74</sup> A. Bouchet, "In defense of human anatomy", *Surg radiol Anat* 1996, 18 (3), page 159

M. Laude, "Rencontres", *Maîtrise orthopédique* 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)

<sup>75</sup> M.A. Aziz, J.C. McKensie, J.S. Wilson, R.J. Cowie, S.A. Ayeni, B.K. Dunn, "The human cadaver in the age of biomedical informatics", *Anat. Rec.* 2002, 269 (1), page 20

<sup>76</sup> S.E. Weeks, E.E. Harris, W.G. Kinsey, "Human gross anatomy : a crucial time to encourage respect and compassion in students", *Clin. Anat.* 1995, 8, page 69

Coexistent et devront donc continuer de coexister deux sortes d'utilisation des corps, l'une, traditionnelle, consistant à la réalisation des dissections\* par les étudiants et l'autre, plus récente, servant à la conception d'outils pédagogiques, telles que vidéos, photos et autres enregistrements.

Mais, les corps reçus dans les services de don des corps sont également affectés à la recherche\*. Cependant, celle-ci n'est plus dédiée à l'anatomie descriptive\*, comme on l'entendais autrefois. Les enjeux de la recherche\* se sont déplacés vers l'anatomie\* clinique et les sciences morphologiques.

- La recherche en sciences morphologiques

Si l'anatomie\* est actuellement laissée de côté dans l'enseignement de la médecine, elle l'est également dans le domaine de la recherche\*. En effet, celle-ci fonctionne grâce à l'octroi de crédits et de personnel, or ceux-ci sont actuellement affectés à des domaines plus en vue, comme la génétique ou la pharmacologie, pour lesquels on espère davantage de nouvelles découvertes.<sup>77</sup> Ainsi, on constate une diminution notable du nombre de publications, témoin d'une moins grande activité, d'une dé-mobilisation qui pourrait expliquer la baisse d'utilisation des corps dans certains services.<sup>78</sup>

Or *"l'anatomie n'est en rien une science morte comme le déclarent ses détracteurs"*. C'est ainsi que Monsieur Bouchet s'insurge contre la relégation de l'anatomie\* dans un plaidoyer en sa faveur.<sup>79</sup> *"Elle n'est pas une simple géographie de la médecine comme elle l'était considérée au XIX<sup>ème</sup> siècle. Elle s'inscrit dans une dynamique constante, son essor se définit en terme de progrès, de méthodes et de techniques."*

En effet, les nouvelles technologies, telles que l'informatique, la robotique et l'imagerie médicale, ont transformé pratique et recherche\* dans le domaine de la médecine. Désormais, les sciences morphologiques, sciences qui s'intéressent à la structure, à la forme de l'être humain et dont fait partie l'anatomie\*, constituent un champ prometteur pour la recherche\* médicale.

Ainsi, grâce aux dernières avancées techniques, l'étude microscopique des tissus, qui n'est rien d'autre que de la micro-anatomie offre de nouvelles perspectives de recherche\*. L'anatomie chirurgicale a également énormément progressé ces dernières années et pourra encore progresser. De nouvelles

---

<sup>77</sup> H.K. Beecher, M.D. Altschule, "Medecine at Harvard: The First Three Hundred Years", Hanover, NH: University Press of New England, 1977

<sup>78</sup> M. Laude, "Rencontres", Maîtrise orthopédique 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)

<sup>79</sup> A. Bouchet, "In défense of human anatomy", *Surg radiol Anat* 1996, 18 (3), page 159

formes d'intervention, comme la laparoscopie ou l'arthroscopie, ont pu et pourront être mises au point.

La biomécanique et la biométrie qui, comme l'anatomie\*, ont recours à l'étude de la structure de l'être humain, sont des domaines de recherche\* loin d'être épuisés. Grâce à l'examen de la forme et des champs de forces, la biomécanique est utile au domaine orthopédique pour la conception et la pose des prothèses et autres appareillages, tandis que la biométrie repose sur l'étude des variations anatomiques. En effet, il existe de nombreuses différences entre les individus qui, sans vraiment constituer des anomalies, sont des polymorphismes qui peuvent, toutefois, être à l'origine de certains syndromes. Leur étude est extrêmement utile pour comprendre ces syndromes mais également pour ne pas faire d'erreur lors d'une intervention chirurgicale. Elle sera d'ailleurs toujours nécessaire car ces variations évoluent au cours du temps, au fil des générations. Ainsi, comme le souligne le Professeur Bouchet, *"l'anatomie classique, faussement considérée comme immuable, ne se retrouve en réalité que chez 50 à 60% de nos contemporains."*

De plus, grâce au développement de la micro-ingénierie, tout un nouveau champ d'investigation s'ouvre peu à peu à cette science. En effet, elle peut étudier des variations de plus en plus infimes, variations qui cependant peuvent être lourdes de conséquences. Cette progression dans l'infiniment petit permet de satisfaire les exigences de la microchirurgie qui demande toujours davantage de précision.

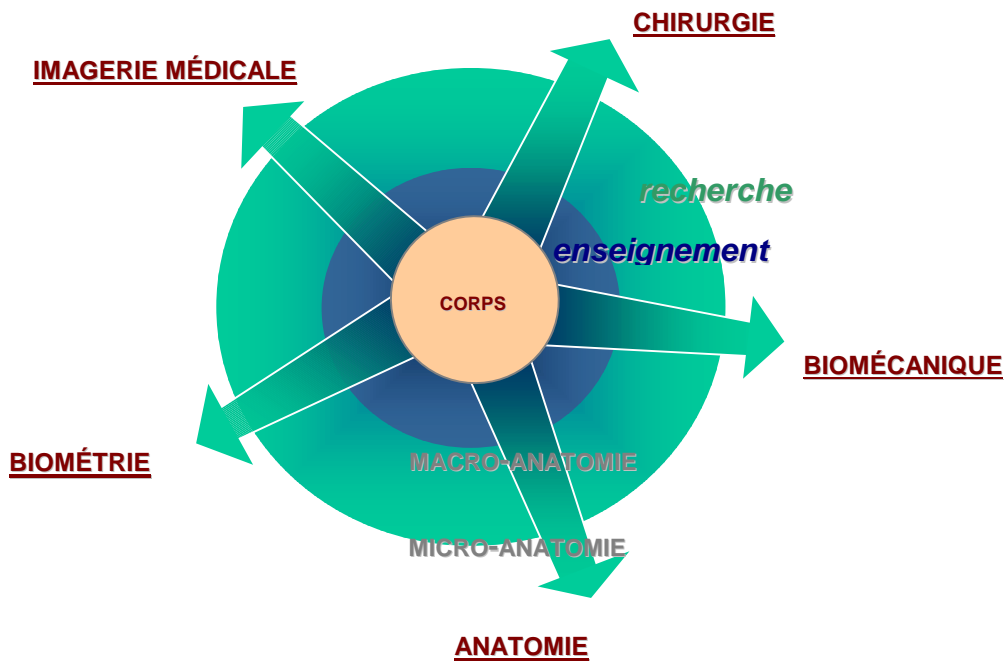
L'anatomie\* fonctionnelle retrouve également un regain d'intérêt grâce au développement de l'imagerie médicale. En effet, celle-ci permet la reconstruction tridimensionnelle de zones entières du corps humain vivant et ainsi de s'approcher au plus près de son organisation et de son fonctionnement. Or pour opérer cette reconstruction, il est nécessaire de maîtriser parfaitement le modèle d'origine. En effet, la compréhension, l'interprétation et la validation des images données par la tomodensitométrie ou par la résonance magnétique nécessitent une référence au modèle d'origine, donc une bonne connaissance de celui-ci. Dans cette optique, a été monté aux Etats-Unis un projet intitulé "Homme visible"<sup>80</sup> qui a permis une reconstruction tridimensionnelle informatisée à partir de coupes réalisées sur le cadavre d'un condamné à mort qui présentait l'intérêt d'être parfaitement conservé.

---

<sup>80</sup> *Visible Human Project*, [www.nlm.gov](http://www.nlm.gov)

"Arte, Un atlas du corps humain sur Internet. La carrière d'un cadavre", *Le Figaro* du mardi 11 avril 2000, page 15

Dans tous ces nouveaux domaines de recherche\*, le recours à la dissection\* du cadavre est nécessaire. Celui-ci reste la référence que l'on ne peut écarter. Il sert à la mise au point d'une nouvelle technique et à son apprentissage. Il est d'ailleurs assez artificiel de distinguer recherche\* et enseignement, réalisés sur les mêmes lieux et par les mêmes personnes. Surtout qu'à compter du deuxième cycle d'études, l'étudiant est formé à la recherche\*. Enseignement et recherche\* sont alors étroitement imbriqués. Le schéma suivant synthétise les utilisations possibles des corps en sciences morphologiques.



Ainsi, s'il est avéré que l'utilisation des corps pour l'anatomie\* purement descriptive, telle qu'on l'entendait au début du siècle dernier, a un avenir plutôt limité, il n'en va pas de même pour ces nouveaux domaines de la médecine et de la science qui sont en plein essor et qui ont autant besoin de la dissection\* de corps humains que l'anatomie\* dite classique. Ainsi, les utilisations des corps sont et seront toujours davantage diversifiées.

Actuellement, bien que leur utilité ne fasse aucun doute, ces recherches en sciences morphologiques ne sont guère reconnues en tant que telles,. En effet, si elles sont incontournables pour bon nombre d'applications, elles ont toujours été largement absorbées par leur orientation clinique dont seule la reconnaissance reste prépondérante. Mais, si elles ne sont pas clairement identifiées ce n'est pas pour autant qu'il faut en nier l'intérêt et l'actualité.

Cependant, si les utilisations des corps sont désormais différentes et plus variées qu'elles ne l'étaient auparavant, certains domaines de la science n'y recourent pas.

## 2 - Les domaines hors champ d'utilisation

Historiquement, le service de don des corps est rattaché au laboratoire d'anatomie\* et seules les sciences morphologiques en bénéficient réellement. Bien des domaines qui recourent pourtant au cadavre humain n'y ont accès. C'est le cas de la recherche\* médicale et biologique en général et de la recherche\* médico-légale.

- La recherche médicale et biologique en général

Les corps issus du don des corps bénéficient essentiellement au laboratoire d'anatomie, les autres unités de recherche n'y ont guère accès. C'est ce que confirme l'étude menée par voie de questionnaire<sup>81</sup> auprès de chercheurs de différents laboratoires spécialisés en sciences de la vie et affiliés à L'Université Paris V.

35 des 70 responsables d'unités de recherche consultés ont répondu à cette enquête, soit personnellement, soit par délégation à l'une des personnes de leur équipe. Au départ, 73 unités avaient été recensées à partir de l'annuaire diffusé sur le site de l'université Paris V, mais les coordonnées de quatre d'entre elles se sont avérées erronées. De plus, les changements depuis l'établissement de l'annuaire étaient nombreux, si bien que les directeurs, les intitulés des unités ne correspondaient pas toujours, certaines de ces unités ayant même été remplacées, voire supprimées. Au final, c'est 70 personnes qui ont pu être contactées.

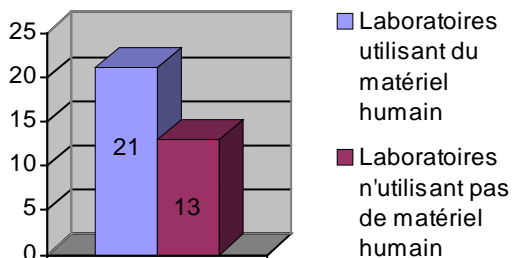
Les résultats de cette enquête sont reportés ci-après. Les réponses qui correspondent aux formulations des chercheurs apparaissent en italique. Les réponses d'un des responsables n'ont pas été reportées car il s'agit du directeur d'un laboratoire d'anatomopathologie\*, laboratoire qui dispose bien de tissus humains mais dans la cadre de son activité de diagnostic. En effet, celui-ci a en charge l'analyse des biopsies\* ou des prélèvements post-mortem dans le cadre des autopsies\*. Il a donc en réserve, selon les propres termes du directeur de l'unité, une importante "*banque de pathologie*" qui suscite la convoitise de bien des chercheurs. Celui-dernier précise qu'il cède parfois des échantillons à d'autres unités de recherche, cependant il veille au respect des règles de prélèvement et d'utilisation. Ainsi, le consentement du donneur doit être acquis et le protocole de recherche doit passé devant un Comité consultatif de protection des personnes se prêtant à des recherches biomédicales.

---

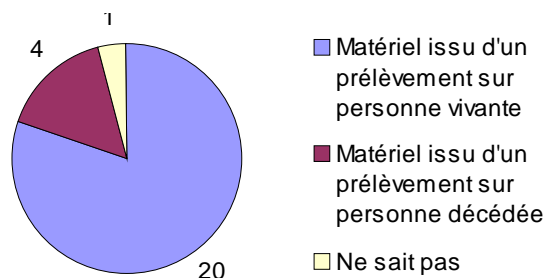
<sup>81</sup> Le questionnaire ainsi que la lettre qui l'accompagne sont jointes en annexes

## La situation actuelle

Proportion des laboratoires utilisant du matériel humain



Part du matériel issu d'un prélèvement sur personne décédée parmi le matériel utilisé



### Nature du matériel issu d'un prélèvement sur personne décédée

*Foie (cellules et tissu) (extraction de l'ARN et de l'ADN cellulaire et viral)*

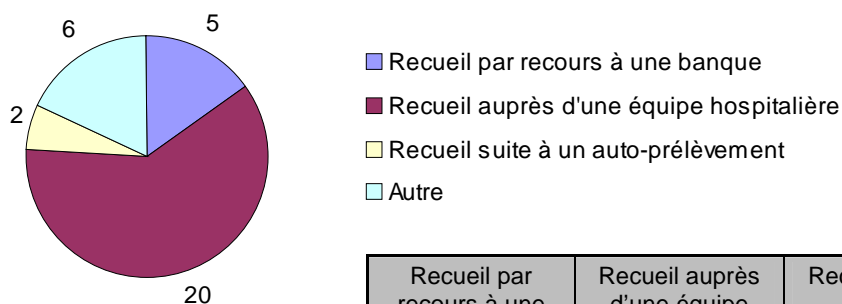
*Tissus humains divers (recherche des gènes responsables de l'état mental liés au chromosome X)*

*Œil, rétine humaine, cellules de l'œil (recherche descriptive des anomalies de la rétine et des tumeurs de l'œil)*

*Cellules souches de l'œil, embryons humains*

Pour l'ensemble des prélèvements, voir les résultats joints en annexe

### Modalités de recueil du matériel humain utilisé



	Recueil par recours à une banque	Recueil auprès d'une équipe hospitalière	Recueil suite à un auto-prélèvement	Autre
Matériel issu d'un prélèvement sur personne vivante	5	20	2	3*
Matériel issu d'un prélèvement sur personne décédée	0	3	0	2**

\* - malades ou volontaires sains dans le cadre de la loi Huriet au centre d'investigation clinique

- recueil par des enquêteurs

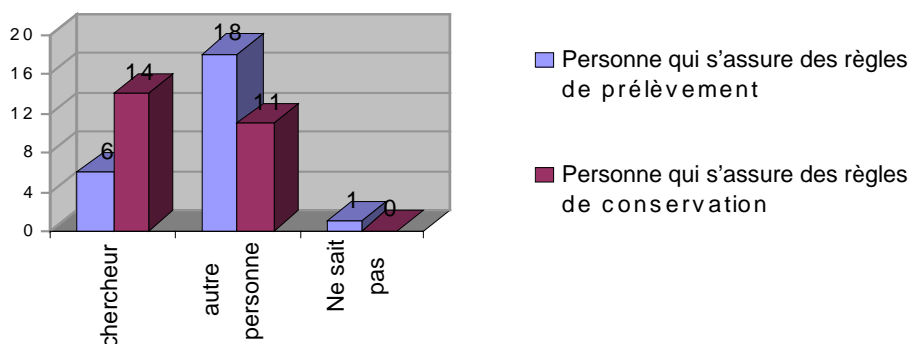
- au sein de cohortes de patients

\*\* - achat

- par l'intermédiaire d'un laboratoire étranger



La personne qui s'assure du respect des règles de prélèvement et de conservation



L'autre personne qui s'assure des règles de prélèvement est identifiée comme :

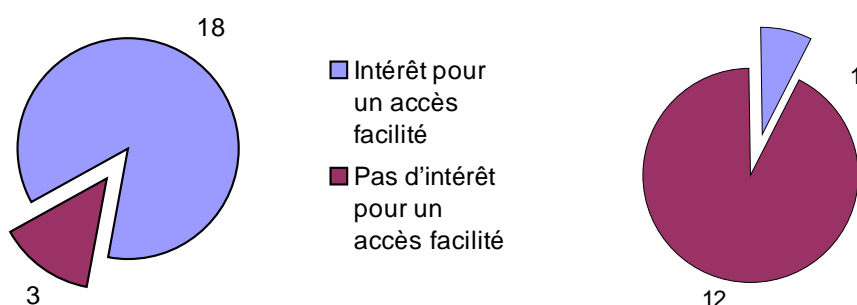
- L'équipe, le chirurgien, le médecin, le praticien, le service hospitalier...* (17)
- Le personnel de recueil*
- Non précisé (4)
- Enquêteur recruté dans le cadre des études en cours* (1)

L'autre personne qui s'assure des règles de conservation est identifiée comme :

- L'équipe, le chirurgien, le médecin, le praticien, le service hospitalier...* (4)
- Non précisé (2)
- Responsable du congélateur, responsable hygiène et sécurité* (2)
- Le responsable des laboratoires avec lesquels nous travaillons* (1)

## Les perspectives

### Les laboratoires étant intéressés par un accès facilité à du matériel humain



Laboratoires utilisant du matériel humain

Laboratoires n'utilisant pas de matériel humain

Un seul laboratoire n'utilisant pas de matériel humain actuellement souhaitent cependant y avoir accès plus facilement 18 laboratoires utilisent déjà ce type de matériel pour leurs recherches et souhaitent davantage de facilité pour se le procurer, alors que 3 des laboratoires qui utilisent du matériel humain se satisfont des conditions d'accès et d'utilisation actuelles.

12 laboratoires n'utilisent pas et n'utiliserons pas à l'avenir de matériel humain.

### Nature du matériel souhaité

Cellules	Cellules du sang	2
	PBMC du sang	1
	Cellules du sang de cordon	1
	Plaquettes	1
	Cellules du sein	1
	Cellules de prostate	1
	Cellules de l'œil de donneur d'âges différents	1
	Cellules épithéliales des voies aériennes	1
	Banque de pathologies	1
Cellules endothéliales	1	
Non précisé	4	
Tissus	Muscles	2
	Foie	2
	Prostate	1
	Sein	1
	Cœur	1
	Ganglions	1
	Cartilage	1
	Rétine	1
	Non précisé	6
Organes entiers	Foie d'individu sain	1
	Œil	1
	Sein	1
	Prostate	1
	Non précisé	2
Autres		0

### Les contraintes pour que le matériel soit utile

Les 19 laboratoires qui sont intéressés par un accès facilité à du matériel humain pour leur recherche ont des exigences particulières pour que ce matériel puisse leur être utile.

Qualité du matériel	Rapidité du prélèvement  Rapidité de la prise en charge	Matériel frais	3
		Congélation rapide pour la préservation de l'ARN	2
		Matériel frais, véhiculé rapidement, en 24h pour être technique de façon optimale plutôt que du matériel congelé	1
		Matériel frais, vivant	1
		Tissus post-mortem <7h et moins de 24h	1
		Tissus vivant (on peut mettre en culture des cellules même pour des tissus issus de personnes mortes dans les 39h)	1
		Matériel frais afin d'isoler les cellules de notre choix	1
		Rapidité du cheminement	1
		Rapidité de prise en charge après le prélèvement	1
		Utilisation dans les heures qui suivent le prélèvement	1
	Matériel non contagieux	Cellules non infectées (VIH, Hépatite C)	1
	Taille de la pièce	Grosseur de la pièce	1
	Autre	Selon les cas, tissu normal ou tumoral, épithélial, plutôt que fibreux...	1
		Respect de non décongélation	1
		Bonne conservation	1
Qualité du matériel cellulaire		1	
	Recueil des prélèvements dans de bonnes conditions	1	
	Non précisé	1	
Moyen de conservation spécifique	Congélation	Congélation	4
		Congélation à -80° ou azote	1
		Congélation rapide	1
		Congélation mais pas dans tous les cas	1
		-80°	1
	Culture de cellules	Culture	2
		Milieux spécifiques	2
		Toute la palette	1
		Conservation dans du milieu à température ambiante	1
		Conservation dans du milieu spécifique à 4°	1
	Fixation	Fixation	1
Autre	Aucun	1	
	En banque	1	
	Non précisé	0	

Les exigences quant à la qualité du matériel et quant à son mode de conservation sont importantes. La fraîcheur du matériel est la condition la plus fréquemment avancée

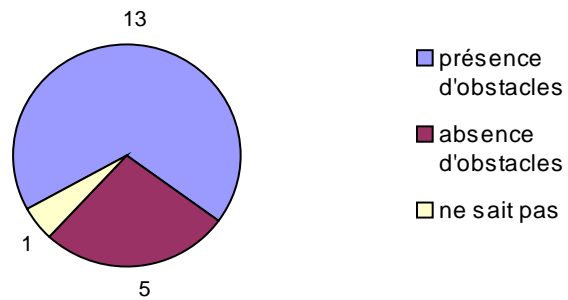
Le type de recherches qui pourraient être effectuées

- Intitulé de la recherche identique à ce qui existe actuellement (15)
- Intitulé de la recherche différent de ce qui existe actuellement (4)

Cadre de recherche actuel	Cadre de recherche envisagé
<i>Recherche fondamentale, culture de cellules primaires</i>	<i>Thérapie génique</i>
<i>Extraction de l'ADN, génotypage</i>	<i>Extraction de l'ADN, ARN et génotypage, expression de gènes</i>
<i>Analyse d'une déficience en une enzyme clef du métabolisme lipidique</i>	<i>Création de modèles cellulaires plus appropriés à la physiopathologie humaine</i>
<i>Etude du tissu adipeux, du métabolisme dans le cadre du diabète et de l'obésité</i>	<i>Développer sur l'humain ce que fait actuellement sur l'animal</i>

Les recherches qui pourraient alors être menées ne sont guère différentes de celle qui sont en cours, tout au plus, y-a-t-il une extension des objectifs ou une amélioration des méthodes.

Les obstacles à l'accès à ce matériel



- Difficulté de contact avec le milieu hospitalier* (3)
- Famille qui ne souhaitent pas que prélève plus que nécessaire* (2)
- Accord des familles* (1)
- Législation trop rigoureuse* (2)
- CCPPRB* (2)
- Loi empêche actuellement d'avoir accès à l'œil humain en France* (2)
- Ethique : nécessité d'un acte opératoire* (1)
- Pas de biopsie sur individu sain* (1)
- Organisation "banque"* (1)
- Accès aux information "réseau"* (1)
- Manque de donneurs* (1)
- Problèmes des donneurs des banques de sang* (1)

La plupart des chercheurs intéressés par un accès facilité estiment qu'il existe des obstacles autres que techniques pour l'accès à ce matériel, au premier rang desquels, on retrouve la législation qui pour eux semble être un frein, ainsi que l'accord des familles et la difficulté de contact avec le milieu hospitalier.

Il ressort de cette étude que le recueil de matériel humain pour la recherche\* se fait en général par l'intermédiaire d'une équipe hospitalière. Ce matériel provient majoritairement de personnes vivantes et jamais des cadavres issus du don des corps. En somme, le don des corps n'est pas une source de matériel humain pour la recherche\* en général. Celle-ci a davantage recours aux déchets opératoires<sup>82</sup>, aux prélèvements à des fins de recherche\* scientifique<sup>83</sup> ou aux organisations banques pour lesquels les prélèvements sont déjà constitués. Parfois, devant la difficulté à se procurer certains éléments, les chercheurs s'adressent à des sociétés ou des laboratoires à l'étranger où la réglementation est plus conciliante.

En règle générale, les chercheurs accordent peu d'importance à la provenance du matériel. Ainsi le chercheur interrogé dans le cadre du deuxième entretien avoue s'être déchargé sur ses collègues et d'autres déclarent tout bonnement leur ignorance des règles de prélèvement. Les chercheurs s'assurent d'ailleurs davantage des règles de conservation du matériel humain que des règles régissant l'acte de prélèvement, tâche revenant principalement à l'équipe médicale en charge de cet acte.

En outre, nombre de ces laboratoires ne seraient pas contre un accès facilité à du matériel humain. Bien au contraire, ceux-ci souhaiteraient y avoir davantage accès, ceci afin de progresser dans leurs recherches actuelles.

Leurs exigences quant à la qualité du matériel et son mode de conservation sont cependant importantes et la fraîcheur du matériel est la condition la plus fréquemment avancée. En effet, le prélèvement doit être rapidement réalisé pour qu'il n'y ait pas de bouleversement de l'activité biologique par les mécanismes post-mortem. La prise en charge du prélèvement doit, elle aussi, s'effectuer le plus tôt possible. Il peut s'agir soit de la mise en conservation selon un procédé qui diffère en fonction des besoins de la recherche\* à effectuer (congélation, fixation, mise en culture...), soit, tout bonnement, de l'utilisation, le prélèvement devant être analysé tel quel.

Le chercheur interrogé dans le cadre du premier entretien détaille cette situation : *"Si les gens regardent ce qui se passe au niveau des ARN, la méthode de prélèvement va être la même pour tout*

---

<sup>82</sup> L'arrêté du 29 décembre 1998 portant homologation des règles de bonne pratique relatives à la conservation, à la transformation et au transport des tissus d'origine humaine utilisés à des fins thérapeutiques définit les déchets ou résidus opératoires comme *"les tissus, cellules et produits humains recueillis à l'occasion d'une intervention médicale lorsqu'ils sont conservés en vue d'une utilisation ultérieure"*. Cette utilisation est très variable, les tissus peuvent servir des fins aussi bien thérapeutiques, que scientifiques ou de cosmétologie. C'est une véritable "richesse" qui, compte tenu de sa nature particulière, est soumise à une législation particulière inscrite dans le Code de la santé publique. Celle-ci est critiquée car elle n'impose pas le consentement de l'intéressé pour l'utilisation ultérieure.

<sup>83</sup> Sur les prélèvements à des fins de recherche, cf. page 18

*le monde. Le milieu peut changer d'un tissu à l'autre mais qui va être le même (...), en fait le but c'est d'obtenir des ARN de bonne qualité. Ceci dit, (...) notre recherche ce n'est pas uniquement de faire les ARN. Donc, il faut, en même temps, sur le même type de morceaux de tissus, pouvoir prélever (...) des morceaux de tissus dans un milieu différent qui permette, à ce moment là, d'étudier (...) des protéines, ça c'est un petit peu moins astringent, l'ADN c'est encore moins astringent (...) L'idéal, pour nous l'idéal, c'est pouvoir maintenir les cellules elles-même, du tissu en état de fonctionner à l'extérieur du corps. En fait, dans l'ordre des choses, je crois qu'on peut dire les choses comme ça : (...) on place en parallèle l'obtention de cellules vivantes que l'on peut mettre en culture de cellule ou de tissu, (...) on peut maintenir de fragments de tissus vivants entre guillemets dans un milieu. Donc ça, ça nous intéresse beaucoup, maintenir le tissu ou les cellules isolées du tissu, placés en culture. Et, en parallèle de ça, pouvoir aussi avoir accès aux ARN du tissu à l'origine, et là, le prélèvement doit être fait dans les conditions astringentes, ce que je vous disais."*

Outre ces contraintes techniques qui peuvent être dépassées dans la plupart des cas, en témoigne les propos du chercheur interrogé dans le cadre du deuxième entretien<sup>84</sup>, la majeure partie des chercheurs intéressés par un accès facilité estime qu'il existe d'autres obstacles pour l'accès à ce matériel. Au premier rang, on retrouve la difficulté de contact avec le milieu hospitalier, l'accord des familles, ainsi que la législation qui, pour eux, semble être davantage un frein plus qu'une garantie. L'impossibilité de prélever sur un individu sain un élément non régénérable est également un obstacle majeur. En somme, un accès facilité signifie pour eux, d'une part un élargissement du matériel dont on peut disposer pour la recherche\*, et d'autre part, la levée des obstacles à l'accès à ce matériel.

L'élargissement du matériel permettrait de disposer de tissus sains et ainsi de pouvoir opérer une comparaison avec les tissus pathologiques. Ainsi en témoignent les propos du chercheur dans le cadre du premier entretien : *"il y a d'autres organes qui nous intéressent, d'autres tissus qui nous intéressent, qui seraient, par exemple, le foi ou le muscle (...). Ce sont trois tissus, le foi, le muscle et le tissu adipeux (...) qui sont extrêmement métaboliquement actifs, et on est intéressés à la régula-*

---

<sup>84</sup> *"On peut étudier l'ADN, comme on peut étudier les ARN, comme on peut étudier aussi les protéines. (...) Tout ça sur des tissus plongés dans l'azote liquide. C'est faisable, c'est envisageable. Bon de là, à étudier des réactions biologiques, biochimiques, là, c'est une autre paire de manches. Peut-être qu'il serait nécessaire de faire une mise au point pour conserver, si vous voulez, l'aspect vital du tissu. (...) A ce moment là, peut-être qu'il faudrait envisager une étude de conditions de prélèvement du tissu. Mais pour (...) quantifier ou étudier au niveau de l'ADN, ou quantifier des expressions de gènes ou d'ARN ou des protéines, la conservation dans l'azote liquide est largement suffisante et adéquate. Ça ne pose aucun problème. "*

*tion du métabolisme, dans le cadre, ce que je vous disais, du diabète/obésité. Donc, ce serait intéressant, pour nous, de pouvoir accéder à ces tissus... et cela, bien sûr, on en peut pas facilement y accéder sur l'individu sain ou qui subi une opération, parce que enlever (...) un morceau de foi ou un morceau de muscle, c'est quand même pas évident..."*

Le chercheur interviewé dans le cadre du sixième et dernier entretien tient des propos similaires pour une problématique différente : *"Il faut que le tissu soit aussi normal que possible. On a accès (...) à certains tissus humains...(...) peut-être de comparer cela avec (...) les gens qui ne sont pas épileptiques et donc de cerveaux en provenance de gens qui sont décédés, je suppose, normalement..."*

L'élargissement du matériel devrait également permettre d'avoir accès à de plus grosses pièces. Ainsi en témoignent les propos du chercheur dans le deuxième entretien : *"Parce que c'est pareil, bon, un jour, vous avez un rein humain, on enlève un rein parce qu'il y a une partie malade. Bon, vous allez prendre la partie saine. Bon, vous allez faire vos, vos expérimentations. Quelques temps après, il y a le chirurgien qui vous dit : "Voilà, j'ai l'occasion d'avoir encore un rein". Et, manque de chance, la partie, cette fois ci, que vous allez avoir ne sera pas la même que la précédente, parce que la tumeur ne va pas être localisée au même endroit... quoique vous faites... Finalement, vous ne savez pas ce que vous faites. (...) Nous ce qu'on recherche, c'est la reproductibilité, hein, pour tirer des conclusions. On ne peut pas tirer des conclusions sur un donneur, en plus, chez l'homme. Donc, il faut, il faut, c'est pour ça que l'idéal c'est d'avoir le corps entier."*

La levée des obstacles, comme il l'a été vu précédemment, concernerait pour l'essentiel le contact avec le milieu hospitalier qui devrait être facilité. Le chercheur cité précédemment déclare sur ce point : *"Je sais que, par le passé, (...) on avait besoin de tissus humains (...) bien définis(...) donc on a essayé d'entrer en relation avec (...) des services de chirurgie (...) adéquats pour avoir ces prélèvements. (...) C'est pas facile, c'est pas facile. Quand on s'adresse à un service hospitalier. (...) Disons qu'on s'adresse à dix personnes et qu'on a une réponse éventuellement positive sur les dix. Et, l'autre point, c'est que, nous, nous devons être très disponible, à ce moment là, pour contrôler, si vous voulez, le prélèvement, parce que le chirurgien va être d'accord, mais c'est pas son problème. On le comprend très bien. Donc, c'est un message qu'on a, euh... de grosses difficultés à faire passer au niveau des chirurgiens. Bon si... ce qui serait souhaitable, c'est qu'un jour ou l'autre, ils prennent conscience, disons que lors d'une intervention que, euh... qu'il peut y avoir des prélèvements."*

Si la recherche\* médicale et biologique connaît ainsi des difficultés à se procurer du matériel humain, il en est de même pour la recherche\* médico-légale qui n'a pas accès aux corps issus du don des corps.

- La recherche médico-légale

La recherche\* médico-légale vise pour l'essentiel à améliorer la technique servant à l'autopsie\*. Ainsi, utilise-t-elle la biométrie, science des variations anatomiques, à des fins d'identification. Mais encore lui faut-il des modèles de référence dont le sexe et l'âge sont connus.

Or, comme le déplore le Professeur Baccino, il est très dur de disposer des cadavres médico-légaux pour des activités de recherche car cela supposerait d'obtenir l'autorisation du Procureur de la République mais celui-ci ne prend guère cette responsabilité<sup>85</sup>. Devant la difficulté de la situation, une demande d'avis a été soumise au Comité consultatif national d'éthique pour que celui-ci se prononce sur la question.

Ne serait-il alors pas possible de faire utilisation des corps provenant du don des corps ? L'état des lieux étant dressé, c'est un point parmi d'autres qu'il s'agit désormais de discuter.

---

<sup>85</sup> E.Baccino, "Les prélèvements de tissus sur cadavre : visée cognitive et thérapeutique", cours de DEA d'éthique médicale, octobre 2001, disponible sur le site du réseau Rodin



## **Discussion**

---

Cet exposé de l'état des lieux du don du corps à la science présente certes une utilité en termes informatifs mais n'acquiert véritablement toute sa signification que s'il est exploité selon une réflexion plus poussée. Ainsi, à la suite de la discussion de la méthodologie (I), sera pratiquée ce que l'on peut appeler une "analyse de légitimité" (II).

### **I – Discussion de la méthodologie**

La discussion de la méthodologie concerne les outils qui ont servi à l'essentiel du travail de recherche, à savoir, l'analyse bibliographique (A) et le questionnaire réalisé auprès des chercheurs (B).

#### **A – Discussion concernant l'analyse bibliographique**

Peut-être est-il maladroit de présenter l'analyse bibliographique comme un résultat, mais cela constituait l'aboutissement de la majeure partie du travail de recherche.

En ce qui concerne la partie scientifique, il n'a peut-être pas été fait assez de nuances dans les propos qui sont parfois caricaturaux et ne reflètent pas toujours la complexité de la réalité. Mais le manque de connaissances de l'auteur et la nécessité d'être synthétique font que l'exposé est sans doute parfois maladroit mais à au moins le mérite de la clarté.

#### **B – Discussion concernant le questionnaire**

##### **1 - Le contenu du questionnaire**

Le questionnaire a été dressé à partir de l'analyse des entretiens, ce qui a permis d'estimer les points à privilégier, de l'orienter. Ceci a été très bénéfique. Ainsi, nous n'aurions pensé à faire préciser le mode de conservation dans la rubrique "contraintes". Cependant, certaines questions étaient mal posées. Ainsi, il n'était pas possible de distinguer le mode de recueil du prélèvement (banque, équipe hospitalière...) en fonction de son origine (personne décédée ou personne vivante). En effet, les laboratoires qui recouraient au prélèvement sur personne décédée recouraient également au prélèvement sur personne vivante et les réponses aux questions concernaient alors les deux types de

prélèvement. En général, les chercheurs ont d'eux même précisé à quel type de prélèvement était attribué chaque mode de recueil mais il a été un cas pour lequel cela n'était pas inscrit.

En outre, les chercheurs ont eu du mal à classer les prélèvements selon la classification opérée entre les tissus, cellules et organes. En effet, celle-ci n'est pas si évidente et diffère selon qu'on l'envisage au plan technique ou au plan légal.

Concernant le terme "obstacle" dans la dernière question "*pensez-vous qu'il y ait des obstacles à l'accès à ce matériel ?*", les chercheurs n'ont pas toujours su comment y répondre. C'est ce qui est apparu lorsque les questionnaires ont été administrés sur place. Fallait-il envisager le terme en un sens technique ? En général, ils y ont répondu de manière plus globale, comme nous l'entendions, les contraintes techniques ayant été envisagées antérieurement.

La personne qui répondait au questionnaire n'était d'ailleurs pas toujours le chercheur. En effet, dans deux cas, la réponse est parvenue de la personne qui s'occupe du centre de ressources biologiques. Il a donc fallu en tenir compte avant l'anonymisation pour déterminer qui s'assurait des règles de prélèvement et de conservation.

## 2 - Le caractère anonyme du questionnaire

Concernant l'anonymisation, celle-ci s'effectuait à la réception des questionnaires. Le fichier joint était imprimé et le mail supprimé. Dans tous les cas (réception par mail, par voie postale ou sur place), après pointage sur le listing, le talon qui permettait l'identification était détaché du reste du questionnaire, ceci avant même la saisie des résultats.

## 3 - Le mode d'administration du questionnaire

Avoir choisi le mail en première approche s'est révélé au delà de nos attentes. En effet, nous pensions que c'était le meilleur moyen de communication avec les chercheurs qui disposent tous une adresse électronique et qui sont habitués à ce mode de communication dans leurs relations professionnelles. C'était, du reste, un gain de temps non négligeable. Mais nous n'avions pensé au côté "attractif" du mail et du fichier joint.

Pour ceux qui ne maîtrisaient pas la technique, mais qui se sont révélés peu nombreux, un seul cas pour être exact, la réponse pouvait toujours être envoyée par courrier postal. Il était également proposé de venir la chercher. Certains ont ainsi souhaité un rendez-vous.

En deuxième approche, les personnes qui n'avaient répondu ont été visitées, cela a d'ailleurs permis d'obtenir de précieuses informations. Avoir changé de mode de communication introduit certainement un biais même si tout a été fait pour le limiter en administrant le questionnaire et la lettre qui était une copie du mail envoyé en première approche sans plus de précisions. Mais cela a permis d'obtenir les réponses qui ne l'auraient pas été autrement.

Ce mode de communication en "porte à porte", a été en général très bien perçu. Nous avons été très bien reçu. Il demandait cependant une grande disponibilité et de la patience. En effet, il fallait parfois attendre puis prendre rendez-vous pour ne pas perturber les activités du laboratoire. Cependant, par deux fois, nous avons rencontré des réticences. Il nous a été rétorqué que les informations que nous demandions étaient confidentielles et pouvait être convoitées par des sociétés commerciales pour leur évaluation de marché.

#### 4 - La population visée par le questionnaire

La population a été ciblée en fonction de l'affiliation du laboratoire à l'Université Paris V. Cela permettait d'avoir un nombre de laboratoire raisonnable et de bénéficier de l'annuaire dressé par l'Université. Cependant, celui-ci n'était pas toujours à jour et des restructurations d'unités était survenues entre temps, notamment avec la création de l'Institut Cochin, début 2002. Cela a donc compliqué le travail mais ne modifie en rien l'étude qui est moins représentative qu'illustrative. Un travail plus complet dépassant le cadre du don du corps et intéressant l'utilisation du matériel humain dans la recherche\* pourrait, à ce titre, être envisagé.

Toujours est-il que le présent questionnaire a permis de compléter l'état des lieux pour l'utilisation des corps issus du don des corps et qui est le préalable nécessaire à l'étude de légitimité que nous allons maintenant aborder.

## **II – Analyse de la légitimité**

La légitimité s'analyse au regard des normes et des valeurs de la société. Elle dépasse souvent le cadre purement légal. Ainsi, sous-entend-elle le respect de principes éthiques qui n'ont été que consacrés par les lois de bioéthique du 29 juillet 1994.

En effet, il existe un certain nombre de principes éthiques que les lois de bioéthique n'ont fait que consacrer. Ceux-ci ont été inscrits soit dans le Code civil, soit dans le Code de la santé publique. Les deux premiers qui nous intéressent figurent dans le Code civil car ils protègent la personne en général, il s'agit de l'inviolabilité et du respect du corps humain, les autres ont été insérés dans l'autre code, car il protègent la personne du donneur d'éléments du corps humain. Ces-derniers ne mentionnent pas le don du corps qui n'est par conséquent régi par ces dispositions. Cependant, l'esprit est le même et l'on ne voit pas pourquoi le don du corps ne serait pas soumis à ces règles éthiques protectrices du donneur. Le don du corps devrait donc respecter aussi bien ces règles particulières protectrices de la personne faisant don d'éléments de son corps (A), que les règles plus générales protectrices de la personne en son corps (B).

### **A – Le respect des règles protectrices de la personne faisant don d'éléments de son corps**

Les règles consacrées par la loi de bioéthique qui a été insérée dans le Code de la santé publique ont pour objet la protection de la personne sur laquelle est effectué le prélèvement et, à ce titre, préexistaient à la loi. En effet, pour être sûr que le prélèvement est bien en accord avec les intérêts moraux de la personne, il faut s'assurer de l'existence de son consentement, mais aussi qu'elle ne fait pas l'objet de pressions économiques, autrement dit, que cette personne ne fait pas commerce de son corps. Ainsi impose-t-on depuis fort longtemps le caractère gratuit de l'acte. Mais il peut également y avoir d'autres types de pressions comme celles exercées par le bénéficiaire et dont il faut s'assurer de l'absence, d'où le caractère anonyme de l'acte et l'absence de publicité en faveur du don.

En ce qui concerne le don du corps, il n'entre pas dans le champ d'application de la loi. Il est cependant soumis à ces règles éthiques qui n'ont été que consacrées par le législateur, à savoir, le consentement (1) et l'anonymat (2) du donneur, la gratuité de l'acte (3) et l'absence de publicité (4). Nous allons tour à tour examiner le respect de ces règles par l'institution du don des corps telle qu'elle est pratiquée actuellement.

## 1 - Le consentement du donneur

L'effectivité du consentement du donneur est la première de ces règles. Le consentement est la concrétisation de la volonté du donneur. En effet, la volonté du donneur est déterminante. Il consent au don par une manifestation expresse de sa volonté. Cette volonté se trouve à l'origine du don, le sous-tend. Elle doit, par conséquent être respectée. Mais le donneur sait-il réellement ce à quoi il consent ? Sa volonté correspond-elle à la réalité de l'utilisation qui sera faite de son corps ? En des termes plus juridiques, il s'agit du caractère éclairé du consentement, condition de validité d'un acte juridique.

Dans les faits, il ne paraît pas y avoir de problème majeur sur ce point. Il semblerait bien, qu'en général, les personnes aient compris les enjeux de ce "consentent en blanc". Leurs motivations, elles, peuvent différer : dette envers la médecine, volonté d'éviter les funérailles, d'être utile... Cependant, il faut à tout prix éviter les confusions avec le don d'organe et, pour ce faire, seule une information efficace viendra à bout des idées fausses. De toute façon, une telle information sera toujours nécessaire pour inciter les personnes à faire don de leur corps.

Pour inciter au don, il serait également possible d'envisager un legs\* partiel, de certaines parties et non du corps en son intégralité. En effet, nombre de personnes sont repoussées par l'idée d'être entièrement dépecées et qu'au final il ne reste aucun souvenir d'elles pour leurs proches, les restes étant incinérés sans être rendus à la famille. De plus, il peut se trouver des cas où la personne ne souhaite donner que certains de ses organes. Ainsi, on peut concevoir que prélever le cerveau, les yeux peut poser problème. Mais dans l'esprit du legs\* du corps, c'est le corps en son entier, sans conditions ni droit de regard qui est offert à la science. Organiser en son sein des dons partiels, ce serait le dénaturer. D'ailleurs ne doit-on pas envisager ces dons comme l'expression du consentement exprès aux prélèvements à des fins de recherche\* scientifique ?<sup>86</sup>

---

<sup>86</sup> Sur le régime de ces prélèvements, cf. *La comparaison avec les notions voisines*, page 19

Ce point pose également des difficultés car l'on ne sait si le consentement exprès aux prélèvements à but scientifique, c'est-à-dire le don d'éléments du corps pour la recherche, peut se limiter à certains tissus, à certaines recherches ou si le corps peut être entièrement dépecé. Cependant, contrairement au don du corps qui ne sera jamais rendu à la famille, il y a obligation pour les professionnels de s'assurer de la restauration décente du corps.

## 2 - L'anonymat du donneur

Le caractère libre du consentement implique qu'aucune pression n'ait été exercée sur le donneur. Aussi impose-t-on l'anonymat des donneurs, bien que cette règle soit souvent controversée.

Concernant le don du corps, il semblerait que l'anonymat des donneurs soit préservé. Ils sont incinérés de façon anonyme. Mais pour davantage de garanties, le fichier des donateurs doit être sécurisé. Le personnel est bien sûr tenu au secret professionnel.

Cependant, comme en matière thérapeutique, certaines informations peuvent être essentielles pour la recherche\* et le fait de ne pouvoir en disposer peut poser problème. Sans forcément révéler l'identité de la personne, il faut pouvoir opérer des recoupements.

La liberté du consentement implique également l'absence de pressions économiques d'où la gratuité de l'acte de don.

## 3 - La gratuité de l'acte

En effet, pour que l'individu ne puisse faire commerce de son corps, la gratuité de l'acte est un autre principe que doit suivre le don du corps. Nous l'avons vu, cette gratuité semble assurée, le généreux donateur ne bénéficiant tout au plus que de la reconnaissance du bénéficiaire.

Mais concernant ce principe, la loi précise que, si la personne ne peut s'enrichir, elle ne peut non plus s'appauvrir. Ainsi oblige-t-elle les établissements à rembourser les frais occasionnés par le prélèvement. Le projet de loi de révision des lois de bioéthiques, dont la discussion a été reportée à fin 2003, va même au delà du simple remboursement des frais occasionnés puisqu'il prévoit leur prise en charge directement par l'établissement de santé.<sup>87</sup> La même idée sous-tend l'article R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales et la réponse ministérielle n°24046 de 1995 qui obligent les établissements responsables du don des corps à prendre en charge les frais de transport comme les frais d'inhumation\* ou de crémation\*.

---

<sup>87</sup> Projet de loi relatif à la bioéthique tel qu'adopté par l'Assemblée nationale en première lecture et déposé au Sénat le 29 janvier 2002

Mais ces dispositions, nous l'avons vu, ont été détournées par la création d'associations qui, elles, pouvaient recevoir la participation des donateurs. Certains justifient ce paiement par le fait que cela est largement compensé par l'absence de frais d'obsèques. On peut en convenir mais que faire des personnes qui n'en ont tout bonnement pas les moyens ? *"La générosité est-elle un luxe ?"* La société qui prend en charge les frais d'inhumation\* des indigents prendra-t-elle aussi en charge les frais de don du corps ? Il est vrai que la personne qui souhaite réellement donner ne devrait pas s'arrêter à de telles considérations mais cela est loin d'être toujours le cas. En témoigne cette *"commerçante qui proteste contre la tarification du don du corps"*.<sup>88</sup> La solution serait d'augmenter le budget accordé au service de don des corps ou du moins de rentabiliser le service, mais c'est un autre débat.

La vente ultérieure du cadavre ou de ses éléments est ainsi un autre problème sur lequel il convient de se pencher. Ou bien on adopte le point de vue que la cession ultérieure peut se faire à titre onéreux et il n'y a alors aucun problème, ou bien l'on considère que la cession même ultérieure ne peut avoir lieu qu'à titre gratuit et alors se posent des problèmes d'interprétation pour les éventuels paiements.

Le caractère général du principe de non-patrimonialité et l'absence de textes en sens contraire comme il en existe pour les déchets opératoires nous laisseraient à penser que le don du corps mais également les cessions ultérieures sont touchées par la prohibition des actes à titre onéreux. Il est alors possible d'envisager la rétribution comme la contrepartie financière de la valeur ajoutée par le traitement de ce-dernier. Dans tous les cas, c'est en effet un cadavre ayant fait l'objet de soins de conservation que l'on achète. Ainsi, la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine préconise en son article 21 une interdiction des profits à partir du corps humain et de ses parties, considérés *"en tant que tels"*.<sup>89</sup> La problématique n'est pas sans rappeler la polémique autour de la brevetabilité du vivant. Le débat est loin d'être clos.

Quoiqu'il en soit, le caractère payant du don du corps, même s'il peut paraître choquant, ne porte en rien atteinte à la personne du donateur qui peut consentir librement. Il en est de même pour la vente ultérieure qui ne condamne nullement la liberté de consentir à partir du moment où le donneur n'en perçoit pas les bénéfices.

---

<sup>88</sup> "Une commerçante proteste contre la tarification du don du corps", *Le Monde* du 20 septembre 1991, page 11

<sup>89</sup> Convention européenne pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, du 4 avril 1997

#### 4 – L'interdiction de la publicité

Dans la même optique d'assurer la liberté du consentement, toute publicité doit être prohibée concernant un acte de don. La "non-publicité" est donc de mise. Concernant le don du corps, il semble bien que celle-ci soit assurée. En effet il existe des documents mais qui restent dans le domaine de l'information même si, bien sûr, ils tendent à démontrer le bien fondé du don et ainsi y incitent.

En conséquence, après cette analyse, il apparaît que l'institution du don des corps telle qu'elle est actuellement pratiquée respecte les règles éthiques protectrices de la personne du donneur. Voyons ce qu'il en est des règles protectrices de la personne en son corps.



## **B – Le respect des règles protectrices de la personne en son corps**

Les règles protectrices de la personne en son corps ont été consacrées par la loi 94-653 du 29 juillet 1994 qui les a insérées dans le Code civil. Ainsi, l'article 16-1 dispose : "*Chacun a le droit au respect de son corps. Le corps humain est inviolable. Le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial.*"

Nous avons déjà longuement exposé<sup>90</sup> les débats autour du caractère non-patrimonial du corps humain qui vont jusqu'à remettre en cause la qualification de legs\*. Il nous paraît cependant difficile d'aller, en ce domaine, à l'encontre de la réalité d'une situation. Aussi, il s'agit bien, pour nous, d'un legs\*, du moins d'un acte qui en présente tous les caractères. Concernant le caractère non-patrimonial pris en sens étroit, c'est-à-dire économique, nous pensons que la vente ultérieure du cadavre ou de ses éléments peut être envisagée comme la vente d'un produit qui aurait subi une transformation, les médicaments fabriqués à partir de substances d'origine humaine en sont un exemple.

Pour ce qui concerne les principes d'inviolabilité et de respect du corps, c'est seulement l'utilité avérée de la dissection\* qui peut fonder la légitimité d'une exception au principe d'inviolabilité (1), tandis que le principe du respect du corps humain ne saurait subir une quelconque dérogation (2).

### 1 - L'utilité avérée de la dissection, fondement de la légitimité d'une exception au principe d'inviolabilité

Nous l'avons vu, la loi autorise l'atteinte à l'intégrité du corps humain dans le cadre du don du corps à partir du moment où celui-ci présente une utilité pour la science.<sup>91</sup>

- L'autorisation de la loi

L'article 16-1 du Code civil dispose que le corps humain est inviolable sans distinguer entre le corps de la personne vivante et celui de la personne décédée. Le Code pénal punissant l'atteinte à l'intégrité du cadavre, il semble logique de considérer que le principe d'inviolabilité du corps humain concerne également le cadavre.

---

<sup>90</sup> Cf. *La difficulté d'une définition juridique précise*, page 14

<sup>91</sup> Cf. *Un point de convergence : l'atteinte à l'intégrité du cadavre*, page 20

L'autorisation de la loi est un fait justificatif, en cela elle permet de contourner le principe et l'incrimination du comportement qui irait en sens contraire. Selon la hiérarchie des normes, seule une loi peut déroger à une autre loi. Le principe ainsi que l'incrimination étant issue de la loi, seule un texte également de nature législative peut y déroger. Or il n'en existe pas de tel pour ce qui concerne le don du corps. En effet, contrairement aux autres utilisations, aucune disposition de nature législative ne prévoit expressément la possibilité de porter atteinte à l'intégrité du cadavre au nom de la science. Nous l'avons vu, la mention du don du corps n'apparaît pas expressément dans la loi mais seulement dans les débats parlementaires de la loi des 15 et 18 novembre 1887. Cela signifierait-il qu'actuellement cette ancienne pratique pourtant largement acceptée pourrait tomber sous le coup de la loi pénale par l'incrimination, certes plus récente, de l'atteinte à l'intégrité du cadavre ? En effet, le seul consentement du donneur ne pourrait permettre de justifier une telle atteinte.<sup>92</sup>

Il semble cependant que l'autorisation de la coutume peut parfois constituer un fait justificatif mais la sécurité n'est pas garantie en la matière car tout dépendra de l'appréciation qu'en auront les juges.<sup>93</sup> Ainsi, le don du corps et les dissections\* qui s'ensuivent pourraient se trouver justifiées par leur ancienneté, mais pour davantage de certitude en la matière, le législateur devrait intervenir, au moins sur ce point.

Reste désormais à déterminer si le don du corps sert effectivement science

- L'utilité pour la science

L'état des lieux des utilisations qui sont faites des corps a révélé que le don du corps présentait une véritable utilité pour la science. Certes, les centres d'intérêt ont changé, les enjeux se sont déplacés, mais le don du corps a su s'adapter pour répondre aux nouveaux besoins. Ainsi dessert-il l'ensemble des sciences morphologiques qui sont, du reste, en plein essor.

Toutefois peut-on laisser des domaines de la science, pourtant demandeurs, hors du champ d'utilisation de cet incroyable source de matériel humain que constitue le don du corps ? En effet, recherche biologique et médicale ainsi que recherche médico-légale rencontrent des difficultés pour

---

<sup>92</sup> Le consentement de la personne ne peut à lui seul justifier une atteinte qui serait portée à son corps.

F. Desportes, F. Le Guehec, *Le nouveau droit pénal*, Economica, 2000, page 617

<sup>93</sup> Ainsi, l'usage autoriserait certaines violences comme pour les sports violents (Crim. 8 juin 1994, *D.P.* 1994, commentaire 230, note M. Véron) ou la correction des enfants (Crim. 31 janvier 1995, *Bull. crim.* N°38, *Rev. sc. Crim.*, 1995, p.814, obs. Y. Mayaud)

F. Desportes, F. Le Guehec, *Le nouveau droit pénal*, Economica, 2000, page 616

se procurer des prélèvements humains et la mise à disposition du matériel provenant des corps issus du don des corps présenterait de nombreux avantages. Ainsi, seraient accessibles des tissus sains ainsi que des organes dans leur intégralité. En outre, le recueil de tissus grâce au don des corps présenterait l'avantage par rapport au système du prélèvement post-mortem à des fins scientifiques d'être formalisé. Le témoignage de la famille étant indifférent, cela limite considérablement les possibilités pour elle de s'y opposer.

Alors pourquoi ne pas utiliser les corps du service du don des corps pour ces domaines de la recherche\* ? Les raisons sont moins à rechercher du côté de la quantité de corps disponibles que du côté historique et technique. En effet, comme en témoignent les propos du Professeur Laude, il n'y pas actuellement de pénurie de dons de corps, tout dépend de l'investissement des responsables du service.<sup>94</sup> Par contre, il est vrai que, depuis l'origine, les corps ont essentiellement servi à l'anatomie\*, pour la recherche\* en ce domaine et pour l'enseignement. Les contraintes techniques sont également invoquées, encore que ce point puisse également être discuté.

En effet et comme nous l'avons vu, la recherche\* a essentiellement besoin de tissus frais, fraîchement prélevés peu de temps après le décès. Mais ces conditions pourraient très bien être réunies. En effet, actuellement on meurt de plus en plus à l'hôpital et les corps issus du don des corps proviennent le plus souvent d'un établissement de soin, si bien que la prise en charge du corps pourrait être très rapide.

En somme, les contraintes techniques invoquées pourraient assez aisément être dépassées. Bien sûr, certaines recherches ne pourraient être réalisées à partir de ce type de matériel. Mais autant que faire ce peu, il faut permettre aux autres qui sont techniquement envisageables de bénéficier de l'opportunité que constitue pour elles les corps issus du don des corps. De toute façon, il y aura toujours des conditions qui font que telle ou telle source de matériel humain ne pourra être utilisée. Ainsi, même pour le sang pourtant largement disponible, sans problème de régénération, il est des cas où les conditions de recueil posent des difficultés. Un chercheur avoue recourir à des auto-prélèvements car le délai entre le prélèvement et l'analyse doit être le plus réduit possible, les plaquettes sanguines ne devant être activées.

Ainsi, si en règle générale les contraintes techniques peuvent être surmontées, dans le cas de la recherche\* médico-légale elles sont tout bonnement absentes. On voit donc mal pourquoi le matériel humain issu du don des corps ne pourrait pas lui profiter.

---

<sup>94</sup> M. Laude, "Rencontres", Maîtrise orthopédique 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)

En outre, il est vrai projet de loi de révision des lois de bioéthique tend à faciliter les prélèvements à visée scientifique avec l'abandon du consentement exprès du défunt pour un consentement présumé, et ceci, sans que les proches, selon la nouvelle terminologie, ne puisse interférer dans la volonté du défunt.<sup>95</sup> Ainsi, il est vraisemblable que, dans l'avenir, ce type de prélèvements aura tendance à se développer. La solution à la situation actuelle pourrait donc être également recherchée de ce côté. Mais, en l'absence de structure spécifique qui assurerait le prélèvement, le transport, le stockage et la mise à disposition, les chercheurs devront toujours s'adresser aux services cliniques avec les problèmes de communication relatés.

Toujours est-il que rien ne s'oppose actuellement, et c'est un euphémisme, à la réorganisation du système afin de permettre aux chercheurs de toutes disciplines de disposer des corps issus du don des corps. Ainsi, en témoigne l'avis du Comité consultatif national d'éthique du 18 janvier 2001 sur l'avant-projet de loi de révision des lois de bioéthique, avec des propos quelques peu extrêmes en ce qui concerne le bénéfice actuel pour la science :

*"L'avant projet de loi n'évoque pas le cas des personnes qui font don de leur corps à la science. Or les conséquences de cette volonté, en principe régies par les dispositions obsolètes de la loi sur les funérailles de 1887, aboutissent en vertu d'une pratique constante, à diriger le corps vers l'institut d'anatomie, avec un très faible bénéfice pour la science.*

*Le CCNE recommande que le législateur permette à cette forme de don qui a sa noblesse d'aboutir à son objectif réel, et que les corps des personnes qui en ont manifesté le souhait soit effectivement mis à la disposition des chercheurs, selon des modalités à définir."*

Ainsi, il serait possible d'orienter le corps vers un centre de biosource\*, plutôt que vers l'institut d'anatomie. Ce centre présenterait l'avantage de disposer d'un budget autonome, évalué en fonction des activités et des objectifs, ce qui permettrait peut-être de ne pas faire payer les donateurs. Il pourrait également accueillir des dons partiels dans le cas où l'on s'achemine vers cette possibilité. Son fonctionnement serait celui d'une banque de tissus\*. L'encadré suivant synthétise l'ensemble des règles qui lui seraient alors applicables.

---

<sup>95</sup> Projet de loi relatif à la bioéthique tel qu'adopté par l'Assemblée nationale en première lecture et déposé au Sénat le 29 janvier 2002

## La réglementation des collections constituées dans un but de recherche

### Champ d'application

Quant aux éléments concernés.....Les tissus et les cellules

- \* L'article L.1243-2 et 3 prévoient les règles applicables aux tissus et cellules
- \* Le code ne traite que des collections d'organes constituées dans un but thérapeutique

Quant aux établissements concernés.....tout établissement public ou privé

Il existe une grande liberté en la matière, tout établissement public ou privé peut constituer une telle collection, mais tout de même à la condition d'en avoir fait la déclaration ou d'y avoir été autorisé selon les cas.

### La procédure de déclaration ou d'autorisation préalable, les règles à respecter et leur sanction

La procédure.....déclaration ou autorisation préalable  
du ministre chargé de la recherche

L.1243-2 et 3 du Code de la santé publique

- pour les besoins de ses propres programmes de recherche, tout établissement public ou privé peut constituer une telle collection. Ceci, à condition d'en avoir fait la déclaration auprès du ministre chargé de la recherche qui peut s'y opposer s'il considère que les conditions ne sont pas propices au respect de la réglementation en vigueur
- afin d'en céder les éléments, tout organisme peut constituer une telle collection, mais à condition d'en avoir reçu l'autorisation spécifique du ministre chargé de la recherche. En effet, l'article L.1243-3 prévoit expressément la possibilité de constituer des collections dans le seul but d'en céder les éléments. Ainsi, peuvent se mettre en place des organismes qui ne font qu'assurer la transformation et la conservation d'éléments et produits du corps humain, avant cession à un autre organisme, qui doit, au titre de l'article L.1243-2, avoir déclaré des activités similaires.

Les règles applicables.....principe généraux  
réglementation concernant la sécurité des travailleurs  
réglementation concernant la protection de l'environnement

- les principe généraux (consentement, anonymat, gratuité...)
- la réglementation concernant la sécurité des travailleurs
- la réglementation concernant la protection de l'environnement
- l'organisme ne peut céder les tissus ou cellules qu'à un autre établissement qui a déclaré des activités similaires
- l'AFSSAPS doit être informée des activités de conservation ou de transformation à des fins scientifiques réalisées sur le même site que des activités similaires exercées à des fins thérapeutiques

Les sanctions imposables.....suspension ou interdiction des activités

La sanction des règles applicables est la suspension ou l'interdiction des activités par le ministre chargé de la recherche. En outre, il est précisé que celui-ci peut s'opposer, dans un délai de trois mois suivant la déclaration, à l'exercice des activités.

Curieusement, n'est pas prévue la suspension ou le retrait de l'autorisation prévue par l'article L.1243-3 du Code pour les collections constituées dans le seul but d'en céder les éléments.

Aucune sanction pénale n'est envisagée.

En dehors de ces règles qui peuvent paraître quelque peu techniques, il est un principe essentiel qu'il convient avant tout de suivre, il s'agit du respect du corps humain.

## 2 – L'absence de dérogation au principe du respect dû au corps humain

Le principe du respect du corps humain dépasse et, en quelque sorte, englobe celui de l'inviolabilité du corps humain. S'il peut être dérogé à ce-dernier dans les conditions que l'on sait, le respect qui est dû au corps, lui, ne saurait connaître une quelconque entorse. En effet, pour reprendre l'expression du Professeur Galloux, le cadavre "*conserve une partie de l'empreinte personnelle*", s'il n'abrite plus la personne, il en suggère le souvenir.

Ainsi, même devenu objet d'expérience, de dissection\*, il ne doit pas être considéré comme du simple matériel, comme une simple chose. Il faut donc responsabiliser les équipes et les étudiants sur ce point. Pour ces-derniers, il s'agit de leur inculquer le sentiment de respect envers le corps de la personne, même décédée, qu'ils devront retrouver dans la relation avec leur patient.

Respecter la personne, c'est également respecter sa volonté et faire que le corps serve au mieux la science. Ainsi, les utilisateurs ont-ils le devoir d'exercer au mieux leur travail, de mettre toute leur compétence à profit et de ne point négliger le caractère précieux de ce dont ils disposent grâce à la générosité d'un donneur.

Concernant le souvenir de la personne à travers sa dépouille mortelle, celui-ci est symbolisé par un lieu, comme une stèle, un jardin, où la famille peut venir se recueillir. En effet, comme dans les situations de don d'organe, la famille déjà affectée par le décès accepte difficilement cette dépossession, cette violation du corps de l'être cher. Ainsi, le Comité consultatif national d'éthique, en invoquant le don du corps, a-t-il pu écrire dans un avis en date du 25 juin 1998 rendu en vue du réexamen des lois de bioéthique : "*Le CCNE recommande au législateur d'introduire des dispositions visant à améliorer la démarche et la prise en charge de la famille dans une situation qui demande le respect*".

## Conclusion

---

Ainsi, à travers cette analyse, il semblerait bien que la légitimité de l'institution du don des corps, telle qu'elle est pratiquée actuellement, ne soit pas dans l'ensemble à remettre en cause. Cependant, certaines **propositions** peuvent être faites afin de concilier au mieux les intérêts de chacun.

Ainsi, **l'information** doit être la plus efficace possible pour éviter les méprises et inciter les personnes à faire don de leur corps en révélant les perspectives qu'elles ouvrent à la recherche\* et à l'enseignement. Il faut sortir de cette image surannée qu'a actuellement l'institution.

En outre, le législateur devrait intervenir pour **autoriser expressément par un texte de nature législative la violation** de l'intégrité du cadavre dans le cadre du don du corps. Concernant l'utilité de cette violation, il convient de réorganiser le système afin de **permettre aux chercheurs de toutes disciplines de disposer des corps** issus du don des corps. Ainsi, serait-il possible d'orienter le corps vers un centre de biosource\*.

Comme cette commerçante, nous pensons que la France doit se donner les moyens de sa recherche\* et que les **budgets des services de dons des corps doivent être revus à la hausse** afin de ne point faire payer les donneurs. La mise à disposition des corps à l'ensemble des disciplines médicales et biologiques pourrait justifier une telle réévaluation des budgets ainsi que des effectifs.

Si ces propositions peuvent être discutées, il est un point qui ne peut l'être et qu'il convient de rappeler : le respect qui doit être dû au cadavre et sans lequel l'institution, aussi ancienne soit-elle, perdrait toute sa légitimité.

## Bibliographie

---

### Ouvrages généraux

- G. Cornu, *Vocabulaire juridique*, PUF, 8<sup>e</sup> édition
- *Le Nouveau petit Robert, Dictionnaire de la langue française*, Dictionnaires Le Robert, 1993
- A. Vésale, *De Humani Corporis Fabrica*, 1543, édition Basel (sur CD-ROM), Palo Alto, CA, Octavo Corporation, 1998
- G. Cornu, *Vocabulaire juridique*, PUF, 8<sup>e</sup> édition

### Littérature juridique

#### *Codes et normes non codifiées de droit français*

- *Code général des collectivités territoriales*, Dalloz, édition 2001
- *Code de procédure pénale*, Dalloz, édition 2002
- *Nouveau Code pénal*, Dalloz, édition 2002
- Loi des 15 et 18 novembre 1887 relative aux funérailles, *D.P.* 1887, 4, 101, *Code civil* sous l'article 895
- Loi 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
- Projet de loi relatif à la bioéthique tel qu'adopté par l'Assemblée nationale en première lecture et déposé au Sénat le 29 janvier 2002
- Décret 76-435 du 18 mai 1976
- Arrêté du 7 mai 2001 relatif aux prescriptions techniques applicables aux chambres mortuaires des établissements de santé, *J.O.* du 17 mai 2001
- Réponse ministérielle n° 24046, *J.O.A.N.* 8 mai 1995, page 2382.
- Circulaire 79-U-049 du 23 juillet 1979 et son rectificatif, *B.O.* 29 novembre 1979, page 2880

#### *Droit international*

- Convention européenne pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, du 4 avril 1997

#### *Jurisprudence*

- CE 2 juillet 1993, Milhaud, *JCP* 1993-II-22133, note P. Gonod, *AJDA* août 1993, page 531
- T.A. Nantes, 6 janvier 2000, *Dalloz* 2000, I.R. 101, *Dictionnaire permanent bioéthique et biotechnologies*, Bull. 90, n°74
- TGI Lille, 23 septembre 1997, *Petites affiches*, 27 janvier 1999, note Mory et Labbé
- TGI Paris, 3 juin 1969, *Dalloz*, 1970, J. 136, note J.-P. Rapp
- Amiens, 26 novembre 1996, *Petites Affiches* n°83, 11 juillet 1997 note X. Labbé
- Civ. II, 17 juillet 1991, *Bull.* II, n°233
- Trib. Corr. Nice, 22 décembre 1952, *Gaz. Pal.* 1953, *D.* 1953, page 139, Cass. 17 mai 1882, *S.* 1882, 1, 297



## *Doctrines*

- F. Chabas, H., L. et J. Mazeaud, *Leçons de droit civil. Les personnes*, Monchrestien, 8<sup>e</sup> édition par F. Laroche-Gisserot, 1997
- F. Desportes, F. Le Guehec, *Le nouveau droit pénal*, Economica, 2000, page 617
- J.C. Galloux, "De corporis jus. Premières analyses sur le statut juridique du corps humain, ses éléments et ses produits selon les lois n°94-653 et 94-654 du 29 juillet 1994", *Petites Affiches* n°149, 14 décembre 1994
- J.C. Galloux, "L'utilisation des matériels biologiques humains : vers un droit de destination ? ", *Recueil Dalloz* 1999, chronique, page 13
- J.-P. Gridel, "L'individu juridiquement mort", *Dalloz* 2000, supplément au n°16, page 266-6
- G. Hidden, "Le service de don des corps à l'Université René Descartes, Paris V", *Journal des communes*, 1990, page 73
- J. Larguier, A.-M. Larguier, *Droit pénal spécial*, Dalloz, 1998
- P. Malaurie, L. Aynès, *Cours de droit civil. Introduction à l'étude du droit*, Cujas, 1991
- G. Memeteau, *Vie biologique et personnalité juridique*, La personne humaine, sujet de droit, Quatrième journées René Savatier, PUF, 1994, page 21
- I. Moine, *Les choses hors commerce. Une approche de la personne humaine juridique*, LGDJ, 1997
- J. Savatier, "Les prélèvements sur le corps humain au profit d'autrui", *Petites Affiches* n°149, 14 décembre 1994

## Thèses et mémoires

- R. Dierkens, *Les droits sur le corps et le cadavre de l'homme*, thèse, collection de médecine légale et de toxicologie médicale, Paris, Masson et Cie, 1966
- A.-C. Guillet, *Le service de don de corps au laboratoire d'anatomie de la Faculté de médecine de Nantes*, thèse de Médecine, Nantes, 1989
- X. Labbé, *La condition juridique du corps humain avant la naissance et après la mort*, thèse de droit, Lille, Presses Universitaires, 1990
- C. Péter-Décarin, *Le corps mort : sujet ou objet de l'autopsie ou de la naissance du cadavre à la mort de l'homme*, D.E.A. d'éthique médicale et biologique, Paris V, 1995
- S. Ploteau, *Bilan de dix ans d'une association pour les dons de corps au Laboratoire d'anatomie de Nantes*, thèse médecine, Lille, 2000

## Articles de presse

- "Une commerçante proteste contre la tarification du don du corps", *Le Monde* du 20 septembre 1991, page 11
- "Vos droits. Comment faire don de son corps", *Le Parisien* du 9 août 1999, page 9
- "Arte, Un atlas du corps humain sur Internet. La carrière d'un cadavre", *Le Figaro* du mardi 11 avril 2000, page 15

### Littérature médicale

- M.A. Aziz, J.C. McKensie, J.S. Wilson, R.J. Cowie, S.A Ayeni, B.K. Dunn, "The human cadaver in the age of biomedical informatics", *Anat. Rec.* 2002, 269 (1), page 20
- H.K. Beecher, M.D. Altschule, "Medecine at Harvard: The First Three Hundred Years", *Hanover, NH: University Press of New England*, 1977
- A. Bouchet, "In défense of human anatomy", *Surg radiol Anat* 1996, 18 (3), page 159
- O. Cussenot, L. Marie, D. Janvier, M. Benbunan, J.-P. Lassau, "Post-mortem detection of HIV, HTLV, hepatitis C viral infections to reduce the risk of contamination during anatomical cadaver dissections", *Euro. J. Internal. Med.*, 1999, 10, page 223
- A. Delmas, "Le don du corps et de ses organes. Solution contemporaine au problème du matériel anatomique", *Bulletin de l'association des anatomistes*, septembre 1967, page 3
- V. Delmas, "Le don du corps à la science", *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, 2001 Tome 5, page 849
- S. Fennell, DG. Jones, "The bequest of huamn bodies for dissection : a case study in the Otago Medical School", *NZ. Med. J.*, 25 novembre 1992, page 472
- M. Laude, "Rencontres", *Maîtrise orthopédique* 1999, 80, disponible sur le site [www.maitrise-orthop.com](http://www.maitrise-orthop.com)
- O. Plaisant, V. Delmas, E.A. Cabanis, J.P. Lassau, "Enseignement de l'anatomie humaine dans une Faculté de médecine américaine. L'exemple de Stanford", *La Presse médicale* 2001, 30 (1), page 29
- R. Richardson, B.Hurwitz, "Donor's attitudes towards body donation for dissection", *Lancet*, 29 juillet 1995, page 277
- S.E. Weeks, E.E. Harris, W.G. Kinsey, "Human gross anatomy : a crucial time to encourage respect and compassion in students", *Clin. Anat.* 1995, 8, page 69
- V.L. Yeager, "Learning gross anatomy: dissection and prosection", *Clin Anat* 1996, 9 (1), page 57

### Avis du conseil consultatif national d'éthique

- Avis n°60 du 25 juin 1998, "Réexamen des lois de bioéthique"
- Avis n°67 du 18 janvier 2001, "Avis sur l'avant-projet de révision des lois de bioéthique"

### Documents autres

- Rapport du groupe de travail réuni par le bureau régional de l'Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé. Uppsala, 12-14 octobre 1964, distribué par le bureau régional de l'Europe, Copenhague, 1966
- "Griefs contre l'Association du don de corps, Université Claude Bernard de Lyon" courrier adressé le 23 janvier 2001, réponse en date du 15 février 2001, disponible sur le site de l'A.F.I.F.
- P. Fornes, "Les enjeux de l'autopsie et de la recherche sur le cadavre", cours de DEA d'éthique médicale, janvier 2002, disponible sur le site du réseau Rodin

- E.Baccino, "Les prélèvements de tissus sur cadavre : visée cognitive et thérapeutique", cours de DEA d'éthique médicale, octobre 2001, disponible sur le site du réseau Rodin

### Sites Internet

- Site de l'Association Française d'Information Funéraire (A.F.I.F.) : [www.afif.asso.fr](http://www.afif.asso.fr)
- Site de l'Institut d'anatomie de Paris : [www.biomedicale.univ-paris5.fr](http://www.biomedicale.univ-paris5.fr)
- Site du Centre d'Etudes et de Recherche en Anatomie de Nantes (C.E.R.A.N.) : [www.sante.univ-nantes.fr/med/anatomie/main4.html](http://www.sante.univ-nantes.fr/med/anatomie/main4.html)
- Site du Centre d'Etudes et de Recherche en Anatomie Humaine Comparée (C.E.R.A.H.C.) : [www.med.univ-angers.fr/disciplines/labo](http://www.med.univ-angers.fr/disciplines/labo)
- Site de l'Université Paris V : [www.univ-paris5.fr](http://www.univ-paris5.fr)
- Site *Visible Human Project* : [www.nlm.gov](http://www.nlm.gov)
- Site du réseau Rodin : [www.inserm.fr/ethique](http://www.inserm.fr/ethique)

### I – Glossaire

#### Anatomie

Nom féminin, du grec *ana*, "en remontant" et *temnein*, "couper". Science consacrée à l'étude de la structure des êtres vivants.

#### anatomie descriptive

Etude morphologique séparée de chaque organe.

#### anatomie fonctionnelle

Etude des relations morphologiques et physiologiques des différents organes.

#### Anatomopathologie

Nom féminin, de *anatomo-* et *pathologie*. Science qui a pour objet l'étude des lésions anatomiques.

#### Autopsie

Nom féminin, du latin *autopsia*, "action de voir de ses propres yeux". Examen visuel et chimique de toutes les parties d'un cadavre (pour déterminer les causes de la mort).

#### autopsie judiciaire ou médico-légale

Elle est effectuée à la demande des autorités judiciaires dans le cas de mort violente ou accidentelle. Il n'existe aucune opposition à sa pratique, ni la personne avant sa mort, ni la famille après son décès ne peuvent s'opposer à une telle pratique.

#### autopsie en accident de travail et maladie professionnelle

Elle fait partie des autopsies judiciaires mais d'intérêt civil, elle est demandée par la sécurité sociale pour se dégager de la présomption d'accident du travail.

#### autopsie privée

Ancienne, elle n'est plus pratiquée à l'heure actuelle. Elle était demandée par le sujet, de son vivant (crainte ancestrale d'une inhumation prématurée) ou par la famille (établissement d'une maladie héréditaire ou d'une responsabilité pour les besoins des compagnies d'assurance). Pour certaines personnes illustres comme Emile Zola, elle a été pratiquée accompagnée du prélèvement des organes nobles.

### autopsie administrative

Elle est demandée par le Préfet, par l'intermédiaire de la DDASS dans le cas de suspicion d'épidémie.

### autopsie médico-clinique ou scientifique

Elle permet de vérifier les données de l'observation clinique pour confirmer ou préciser un diagnostic. Les oppositions légales sont les pensionnés de guerre, les maladies professionnelles et accidents du travail, les morts non naturelles ou suspectes.

### Banques de tissus

Désigne une unité, un service, un département d'un établissement public de santé ou un organisme assurant la transformation, la conservation, la distribution et la cession de tissus d'origine humaine.

*(Arrêté du 29 décembre 1998 portant homologation des règles de bonne pratique relatives à la conservation, à la transformation et au transport des tissus d'origine humaine utilisés à des fins thérapeutiques)*

### Biosource

Source de matériel humain.

### Biopsie

Nom féminin, de *bio* et du grec *opsis* "vue". Prélèvement sur un être vivant d'un fragment de tissu en vue d'un examen microscopique.

### Cadavre

Nom masculin, du latin *cadaver*. Corps mort, surtout en parlant de l'homme et des gros animaux. (familier : *macchabée*). Ce mot est brutal et on lui préfère souvent le terme de corps.

### Chambre mortuaire

Elle se trouve dans les hôpitaux, les centres de soins privés, les hospices et les maisons de retraite. Elle est située dans les locaux de cet établissement, fait partie du service publique hospitalier, son personnel est salarié par celui-ci. L'hébergement dans une chambre mortuaire est gratuit durant les 3 jours qui suivent l'admission.

### Crémation

Nom féminin, du latin *crematio*, de *cremare* "brûler". Action de brûler le corps des morts.

### Dissection

Nom féminin, du latin *dissectio*, de *dissecare* "couper". Action de disséquer, de séparer et d'analyser méthodiquement les parties d'un corps organisé, en vue d'en étudier la structure.

### Don

Nom masculin, du latin *donum*. Action de donner ; la chose donnée. Action d'abandonner gratuitement et volontairement à quelqu'un la propriété ou la jouissance de quelque chose.

Selon sa première acception, est un synonyme de donation. Dans un second sens, le terme désigne l'objet de la donation. (G. Cornu, *Vocabulaire juridique*, PUF, 8<sup>e</sup> édition)

### Donation

Nom féminin, a éliminé l'ancien français *donaison*, du latin *donatio*. Contrat par lequel une personne, le donateur, se dépouille actuellement et irrévocablement de la chose donnée en faveur d'une autre, le donataire, qui l'accepte.

Désigne normalement la donation entre vifs : contrat par lequel une personne, le donateur, se dépouille actuellement et irrévocablement sans contrepartie et dans une intention libérale d'un bien présent lui appartenant en faveur d'une autre personne, le donataire, qui l'accepte. Définition issue de l'article 894 du Code Civil. Par extension, la donation à cause de mort est la donation révocable appelée à prendre effet à la mort du donateur et sous condition que le donataire lui survive ; s'oppose alors à la donation entre vifs. (G. Cornu, *Vocabulaire juridique*, PUF, 8<sup>e</sup> édition)

### Incinérer (→ incinération)

Verbe transitif, du latin *incinerare*, de *cinis* "cendre". Détruire (un cadavre) par le feu et garder des cendres du défunt.

### Inhumer (→ inhumation)

Verbe transitif, du latin *inhumare*, de *humus* "terre". Mettre en terre un corps humain, avec les cérémonies d'usage.

### Legs

Nom masculin, de *laisser*, rapproché du latin *legatum* "legs". Disposition à titre gratuit faite par testament et prenant effet au décès du testateur.

## Recherche

Nom féminin, de *rechercher*. Ensemble des travaux, des activités intellectuelles qui tendent à la découverte des connaissances et des lois nouvelles (sciences), de moyens d'expression (arts, lettres).

recherche pure ou fondamentale : travaux destinés à faire avancer la connaissance

recherche appliquée : travaux utilisant les découvertes de la recherche fondamentale dans un domaine et visant à leur application pratique.

## Testament

Nom masculin, du latin *testamentum*. Acte unilatéral, révocable jusqu'au décès de son auteur, par lequel celui-ci dispose de toute ou partie des qu'il laissera en mourant.

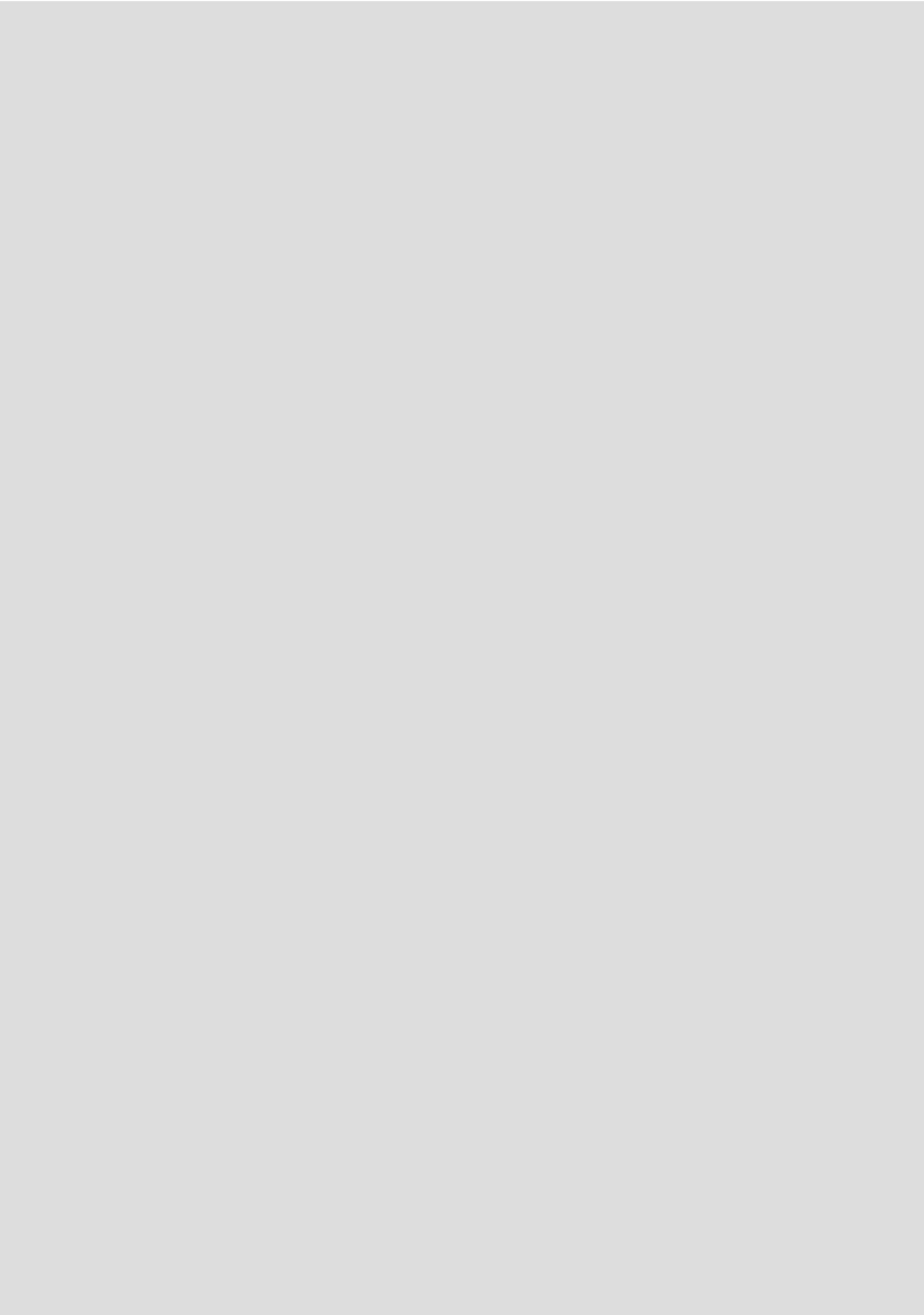
Le testament authentique est celui qui est reçu par deux notaires ou un notaire et deux témoins. Le testament olographe est celui qui est entièrement écrit, daté et signé de la main du testateur.

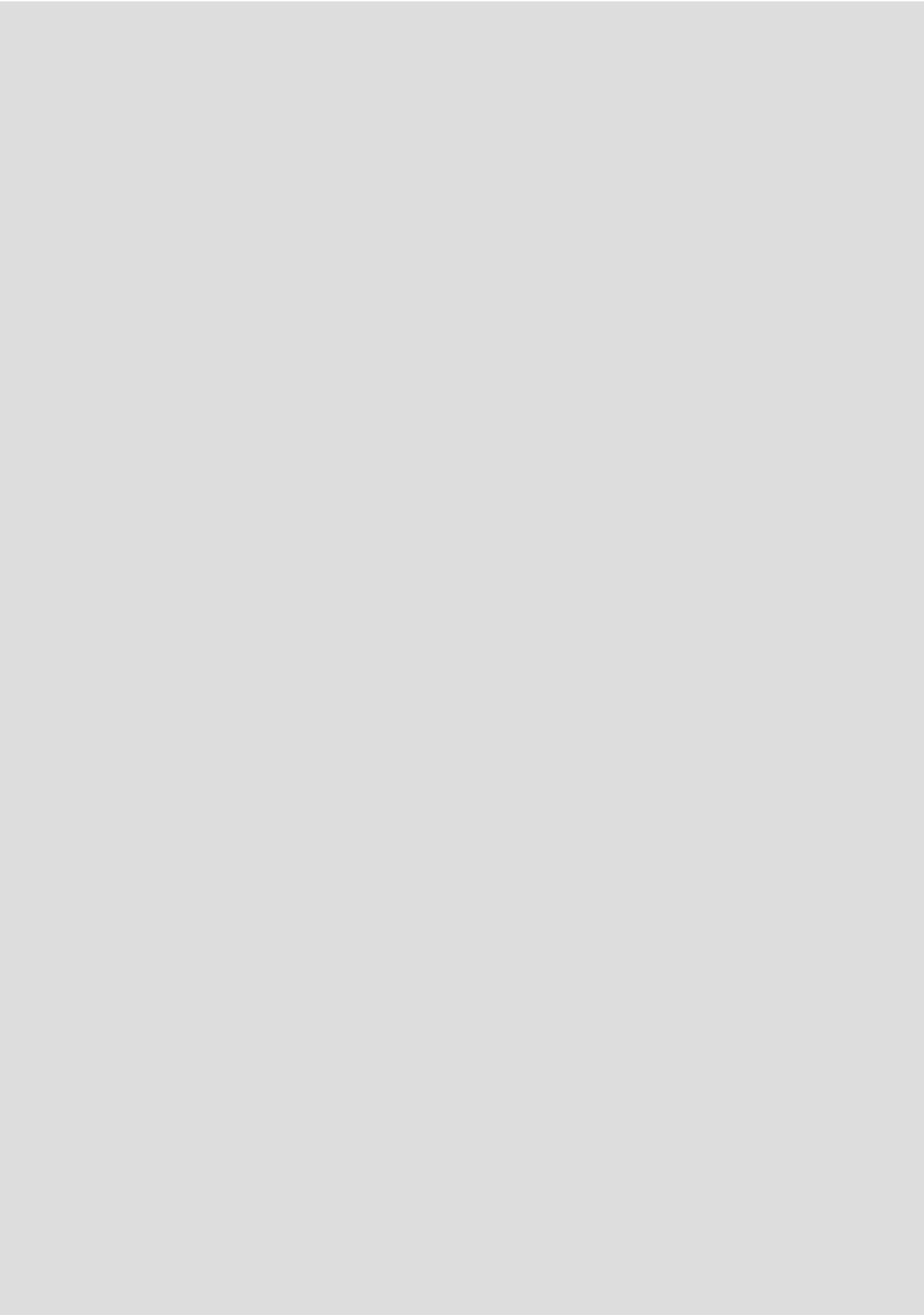
Sauf quand il en est précisé autrement, les définitions sont issues du dictionnaire *Le Nouveau petit Robert, Dictionnaire de la langue française*, Dictionnaires Le Robert, 1993

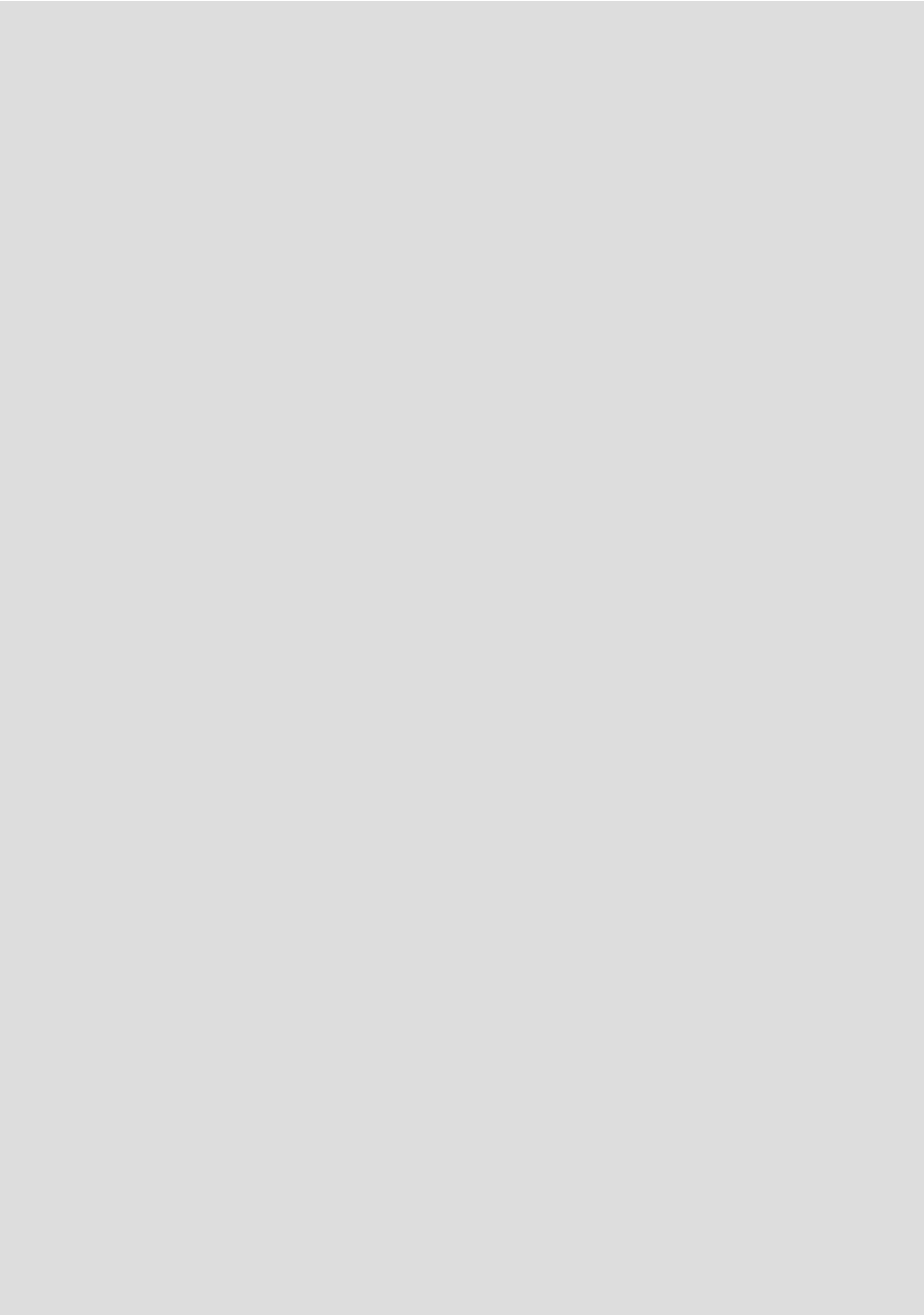
## **II – Textes de loi**

### **Loi des 15 et 18 novembre 1887 relative à liberté des funérailles**









## **Article R.44-1 à R.44-11 du Code de la santé publique**

### Section 1 : Elimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés

#### Article R44-1

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les déchets d'activités de soins sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire.

Parmi ces déchets, sont soumis aux dispositions de la présente section ceux qui :

1° Soit présentent un risque infectieux, du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants ;

2° Soit, même en l'absence de risque infectieux, relèvent de l'une des catégories suivantes :

a) Matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;

b) Produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;

c) Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.

Sont assimilés aux déchets d'activités de soins, pour l'application des dispositions de la présente section, les déchets issus des activités d'enseignement, de recherche et de production industrielle dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire, ainsi que ceux issus des activités de thanatopraxie, lorsqu'ils présentent les caractéristiques mentionnées aux 1° ou 2° ci-dessus.

#### Article R44-2

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

I. - Toute personne qui produit des déchets définis à l'article R. 44-1 est tenue de les éliminer. Cette obligation incombe :

a) A l'établissement de santé, l'établissement d'enseignement, l'établissement de recherche ou l'établissement industriel, lorsque ces déchets sont produits dans un tel établissement ;

b) A la personne morale pour le compte de laquelle un professionnel de santé exerce son activité productrice de déchets ;

c) Dans les autres cas, à la personne physique qui exerce l'activité productrice de déchets.

II. - Les personnes mentionnées au I ci-dessus peuvent, par une convention qui doit être écrite, confier l'élimination de leurs déchets d'activités de soins et assimilés à une autre personne qui est en mesure d'effectuer ces opérations. Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'environnement fixe les stipulations que doivent obligatoirement comporter ces conventions.

III. - Les personnes mentionnées au I ci-dessus doivent, à chaque étape de l'élimination des déchets, établir les documents qui permettent le suivi des opérations d'élimination. Ces documents sont définis par un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'environnement après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

#### Article R44-3

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les déchets d'activités de soins et assimilés définis à l'article R. 44-1 doivent être, dès leur production, séparés des autres déchets.

#### Article R44-4

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les déchets d'activités de soins et assimilés sont collectés dans des emballages à usage unique. Ces emballages doivent pouvoir être fermés temporairement, et ils doivent être fermés définitivement avant leur enlèvement. Les emballages sont obligatoirement placés dans des grands récipients pour vrac, sauf dans les cas définis par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'environnement.

Le conditionnement, le marquage, l'étiquetage et le transport des déchets d'activités de soins et assimilés sont soumis aux dispositions réglementaires prises pour l'application de la loi n° 42-263 du 5 février 1942 relative au transport des matières dangereuses et de l'article 8-1 de la loi n° 75-633 du 15 juillet 1975 modifiée relative à l'élimination des déchets et à la récupération des matériaux, auxquelles peuvent s'ajouter des prescriptions complémentaires définies par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé, de l'environnement et de l'agriculture, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

#### Article R44-5

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins et assimilés, notamment la durée d'entreposage ainsi que les caractéristiques et les conditions d'entretien des locaux d'entreposage, sont définies par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'environnement, pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

#### Article R44-6

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les déchets d'activités de soins et assimilés doivent être soit incinérés, soit pré-traités par des appareils de désinfection de telle manière qu'ils puissent ensuite être collectés et traités par les communes et les groupements de communes dans les conditions définies à l'article L. 2224-14 du code général des collectivités territoriales. Les résidus issus du prétraitement ne peuvent cependant être compostés.

Les appareils de désinfection mentionnés à l'alinéa précédent sont agréés par arrêté conjoint des ministres chargés du travail, de la santé et de l'environnement. Les modalités de l'agrément et les conditions de mise en oeuvre des appareils de désinfection sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés du travail, de la santé, de l'environnement et de l'industrie, après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

## Section 2 : Elimination des pièces anatomiques

#### Article R44-7

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les pièces anatomiques sont des organes ou des membres, ou des fragments d'organes ou de membres, aisément identifiables par un non-spécialiste, recueillis à l'occasion des activités de soins ou des activités visées au dernier alinéa de l'article R. 44-1.

#### Article R44-8

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les articles R. 44-2 à R. 44-5 sont applicables à l'élimination des pièces anatomiques.

#### Article R44-9

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

I. - Les pièces anatomiques d'origine humaine destinées à l'abandon doivent être incinérées. L'incinération a lieu dans un crématorium autorisé conformément à l'article L. 2223-40 du code général des collectivités territoriales et dont le gestionnaire est titulaire de l'habilitation prévue à l'article L. 2223-41 de ce code. Les dispositions des articles R. 361-42 à R. 361-45-1 du code des communes ne leur sont pas applicables. L'incinération est effectuée en dehors des heures d'ouverture du crématorium au public. Les cendres issues de l'incinération des pièces anatomiques d'origine humaine peuvent être collectées et traitées par les communes et les groupements de communes dans les conditions définies à l'article L. 2224-14 du code général des collectivités territoriales.

II. - Les pièces anatomiques d'origine animale destinées à l'abandon sont acheminées vers les établissements d'équarrissage autorisés conformément aux dispositions des articles 264 et 265 du code rural.

## Section 3 : Dispositions diverses

### Article R44-10

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les directions départementales des affaires sanitaires et sociales sont chargées de veiller à l'application des dispositions du présent chapitre et de celles des arrêtés ministériels qu'il prévoit, sous réserve des cas dans lesquels les lois et règlements donnent compétence à d'autres services.

Les personnes visées au I de l'article R. 44-2 doivent tenir à la disposition des agents de contrôle de ces services la convention et les documents de suivi mentionnés aux II et III du même article.

### Article R44-11

*(inséré par Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 art. 1 Journal Officiel du 18 novembre 1997)*

Les personnes visées au I de l'article R. 44-2 sont tenues d'informer leur personnel des mesures retenues pour l'élimination des déchets d'activités de soins et assimilés et des pièces anatomiques.

## **Art. R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales**

Un établissement de santé, de formation ou de recherche ne peut accepter de don de corps que si l'intéressé en a fait la déclaration écrite en entier, datée et signée de sa main. Cette déclaration peut contenir notamment l'indication de l'établissement auquel le corps est remis.

Une copie de la déclaration est adressée à l'établissement auquel le corps est légué ; cet établissement délivre à l'intéressé une carte de donateur que celui-ci s'engage à porter en permanence.

L'exemplaire de la déclaration qui était détenu par le défunt est remis à l'officier d'état civil lors de la déclaration de décès."

Après le décès, le transport est autorisé par le maire de la commune du lieu de décès.

L'autorisation est accordée sur production d'un extrait du certificat médical prévu à l'article L.2223-42 attestant que le décès ne pose pas de problème médico-légal et n'est pas causé par l'une des maladies contagieuses définies par l'arrêté du ministère de la santé prévu à l'article R.2213-9.

Les opérations de transport sont achevées dans un délai maximum de vingt-quatre heures à compter du décès.

Lorsque le décès survient dans un établissement de santé public ou privé disposant d'équipements permettant la conservation des corps, ce délai est porté à quarante-huit heures.

L'établissement assure à ses frais l'inhumation ou la crémation du corps du corps réalisée sans qu'il soit nécessaire de respecter les conditions prévues à l'article R.2213-33 et R.2213-35.

[Ancien article R.363-10 du Code des communes]

## **Articles R.665-80-1 à R.665-80-11 du Code de la santé publique**

### **Chapitre 2 : Des règles de sécurité sanitaire applicables à tout prélèvement d'éléments ou toute collecte de produits du corps humain et à leur utilisation à des fins thérapeutiques, à l'exception des gamètes humains provenant de dons, du sang et de ses composants et de leurs dérivés, ainsi que des**

#### **Article R665-80-1**

*(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)*

Sont soumis aux dispositions du présent chapitre tout prélèvement d'organe, de moelle osseuse, de tissu, de cellule et toute collecte de produits effectués en vue de leur utilisation ou de celle de leurs dérivés à des fins thérapeutiques pour autrui, y compris dans le cadre de recherches biomédicales au sens de l'article L. 209-1. Les dispositions du présent chapitre sont également applicables en cas d'incorporation de ces éléments ou produits, notamment dans des dispositifs médicaux utilisés à des fins thérapeutiques chez l'homme ou en cas de leur utilisation en vue de préparer des spécialités pharmaceutiques ou d'autres médicaments fabriqués industriellement.

En sont exclus :

- 1° Les gamètes ;
- 2° Le sang, ses composants et leurs dérivés au sens de l'article L. 666-8 ;
- 3° Les réactifs mentionnés au premier alinéa de l'article L. 761-14-1.

#### **Article R665-80-2**

*(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)*

Avant tout prélèvement d'éléments ou toute collecte de produits du corps humain à des fins thérapeutiques sur une personne vivante ou décédée, le médecin appelé à le réaliser est tenu de rechercher les antécédents médicaux et chirurgicaux personnels et familiaux du donneur potentiel et de s'informer de l'état clinique de celui-ci, notamment en consultant le dossier médical, un document en retraçant le contenu ou tout document comportant les informations pertinentes. En outre, lorsque le prélèvement est effectué sur une personne vivante, il doit au préalable avoir un entretien médical avec celle-ci ou, le cas échéant, avec son représentant légal.

Le médecin qui réalise le prélèvement vérifie que les informations ainsi recueillies ne constituent pas une contre-indication à l'utilisation thérapeutique des éléments ou produits à prélever, notamment eu égard aux risques de transmission des maladies dues aux agents transmissibles non conventionnels.

Aucun prélèvement ne peut être réalisé sur une personne si des critères cliniques ou des antécédents révèlent un risque potentiel de transmission par celle-ci de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ou d'autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles. Un arrêté du ministre chargé de la santé peut préciser ces critères ou antécédents.

#### **Article R665-80-3**

*(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)*

I. - Si aucune contre-indication n'est décelée, la sélection clinique réalisée en application de l'article R. 665-80-2 est complétée avant tout prélèvement d'éléments ou toute collecte de produits du corps humain à des fins thérapeutiques par l'exécution des analyses de biologie médicale destinées à faire le diagnostic des maladies infectieuses transmissibles suivantes :

- 1° L'infection par les virus de l'immuno-déficience humaine VIH 1 et VIH 2 ;
- 2° L'infection à virus HTLV I ;
- 3° L'infection par le virus de l'hépatite B ;
- 4° L'infection par le virus de l'hépatite C ;
- 5° La syphilis.

II. - Lorsque les éléments du corps humain utilisés sur le territoire français sont importés d'un Etat dans lequel une ou des analyses de biologie médicale mentionnées au I ci-dessus ne sont pas exécutées, ils doivent être accompagnés d'un échantillon biologique permettant l'exécution de ces analyses en France avant toute utilisation thérapeutique. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la ou les analyses concernées.

#### Article R665-80-4

(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)

En complément des analyses de biologie médicale mentionnées à l'article R. 665-80-3, et lorsqu'il s'agit d'un prélèvement d'organe, de moelle osseuse ou de cellules, les analyses de biologie médicale destinées à faire le diagnostic des maladies infectieuses transmissibles suivantes doivent être réalisées :

- 1° L'infection par le cytomégalovirus ;
- 2° L'infection par le virus d'Epstein-Barr ;
- 3° L'infection par l'agent responsable de la toxoplasmose.

#### Article R665-80-5

(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)

La nature et les modalités d'exécution des analyses de biologie médicale pour la recherche des marqueurs d'infection et, lorsque cela est techniquement possible, d'infectivité sont fixées, en tant que de besoin, par arrêté du ministre chargé de la santé.

#### Article R665-80-6

(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)

Un ou des échantillons du produit biologique ayant servi à effectuer les analyses de biologie médicale prévues aux articles R. 665-80-3 et R. 665-80-4 sont conservés dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

#### Article R665-80-7

(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)

Pour être utilisé à des fins thérapeutiques, tout élément ou produit du corps humain prélevé ou collecté doit être accompagné d'un document comportant un compte rendu d'analyses signé par le responsable des analyses de biologie médicale pratiquées mentionnant les résultats individuels de ces analyses conformément aux articles R. 665-80-3 et R. 665-80-4. Ce compte rendu mentionne également le laboratoire ayant pratiqué ces analyses. Il respecte le principe d'anonymat prévu à l'article L. 665-14 et est produit sous la forme d'original, de télécopie ou sous toute autre forme présentant des garanties d'authenticité. Il prend, le cas échéant, la forme d'un certificat établi par le responsable de l'organisme de conservation de tissus ou de cellules.

Doivent figurer en outre sur ce document :

- 1° Les informations dont le recueil est prescrit par l'article R. 665-80-2 ;
- 2° Les informations contenues sur l'étiquette apposée sur le conditionnement extérieur et le conditionnement primaire, au sens de l'article R. 5000, de l'élément ou produit du corps humain ;
- 3° Les informations permettant d'assurer la traçabilité des éléments et produits du corps humain, soit le lien entre le donneur et le receveur en partant du prélèvement jusqu'à la dispensation ; la traçabilité est établie à partir d'une codification préservant l'anonymat des personnes.

Le contenu de ces informations complémentaires est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Le médecin utilisateur est tenu de prendre connaissance de ce document.

#### Article R665-80-8

(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)

I. - Lorsque le résultat d'une des analyses de biologie médicale mentionnées à l'article R. 665-80-3 a fait ressortir un risque de transmission d'infection, la transplantation d'organe, la greffe de moelle osseuse, de tissu ou de cellule ou l'utilisation à des fins thérapeutiques de produits issus du donneur concerné est interdite.

Toutefois, en cas d'urgence vitale appréciée en tenant compte de l'absence d'alternatives thérapeutiques et si le risque prévisible encouru par le receveur en l'état des connaissances scientifiques n'est pas hors de proportion avec le bénéfice escompté pour celui-ci, le médecin peut, dans l'intérêt du receveur, déroger à la règle d'interdiction fixée par le premier alinéa du présent article ou à l'application des dispositions du II de l'article R. 665-80-3, dans les situations et les conditions précisées par un arrêté du ministre chargé de la santé. Cette décision ne peut être prise qu'après en avoir informé le receveur potentiel, préalablement au recueil de son consentement, ou, si celui-ci n'est pas en état de recevoir cette information, sa famille. L'information est communiquée, pour les mineurs et pour les majeurs faisant l'objet d'une mesure de protection légale, aux titulaires de l'autorité parentale ou au représentant légal.



II. - Lorsque les résultats d'une ou plusieurs des analyses de biologie médicale prévues à l'article R. 665-80-4 sont positifs, le médecin, avant de prendre la décision ou non de transplanter l'organe ou de greffer la moelle osseuse ou les cellules, évalue dans chaque cas si le bénéfice escompté l'emporte sur le risque prévisible encouru en fonction de la situation particulière du receveur potentiel.

Article R665-80-9

*(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)*

Des arrêtés du ministre chargé de la santé précisent les situations dans lesquelles une mise en quarantaine de certains éléments et produits du corps humain prélevés ou collectés est obligatoire, la durée de cette quarantaine, les analyses de biologie médicale permettant le diagnostic des maladies infectieuses transmissibles à réaliser au terme d'une certaine période, ainsi que les conditions dans lesquelles la quarantaine est levée au vu des résultats de ces analyses.

Article R665-80-10

*(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)*

Quand la nature de l'élément ou du produit du corps humain prélevé ou collecté et les utilisations qui en sont envisagées le permettent sans nuire à l'efficacité de ces utilisations, des traitements, notamment physiques ou chimiques, d'élimination ou d'inactivation des agents infectieux propres à réduire les risques de transmission doivent être effectués. Des arrêtés du ministre chargé de la santé peuvent fixer, en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, les procédés à utiliser pour réaliser ces traitements et les éléments et produits auxquels ils s'appliquent.

Article R665-80-11

*(inséré par Décret n° 97-928 du 9 octobre 1997 art. 1 Journal Officiel du 12 octobre 1997)*

Lorsque les éléments et produits du corps humain sont prélevés ou collectés en vue de préparer des spécialités pharmaceutiques ou d'autres médicaments fabriqués industriellement, des dérogations aux dispositions de la présente section peuvent être accordées par arrêté du ministre chargé de la santé sur proposition du directeur général de l'Agence du médicament, compte tenu des procédés utilisés dans le cadre de la fabrication pour garantir la sécurité du receveur.

# **Arrêté du 7 mai 2001 relatif aux prescriptions techniques applicables aux chambres mortuaires des établissements de santé**

NOR : MESH0121712A  
(Journal officiel du 17 mai 2001)

La ministre de l'emploi et de la solidarité et le ministre délégué à la santé,  
Vu le code général des collectivités territoriales, notamment les articles L. 2223-39 et R. 2223-96 ;  
Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6111-1, L. 6111-2 et R. 44-1 à R. 44-11 ;  
Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment le titre II de son livre Ier ;  
Vu le code du travail, notamment son livre II, titre III, chapitre Ier, section VI (Prévention du risque biologique) ;  
Vu l'avis du Conseil national des opérations funéraires en date du 31 mai 2000,

Arrêtent :

Art. 1er. - La chambre mortuaire, mentionnée à l'article L. 2223-39 du code général des collectivités territoriales, doit comporter une zone publique destinée aux familles et une zone technique réservée à la conservation et à la préparation des corps.

## Section I La zone publique

Art. 2. - La zone publique de la chambre mortuaire comprend, au minimum, un local de présentation du corps du défunt et un local d'accueil pour les familles.

Elle peut également comporter une salle d'attente pour les familles et une salle de cérémonie.

Art. 3. - Si la température ambiante y excède 17 °C, le local de présentation du corps doit être équipé de matériel de réfrigération permettant l'exposition du corps. Ce local est pourvu d'une ventilation assurant un renouvellement d'air d'au moins un volume par heure pendant la présentation du corps.

Les parties vitrées du local de présentation du corps du défunt qui donnent sur l'extérieur de la chambre mortuaire doivent être en verre non transparent si les vis-à-vis ou le public ont vue à l'intérieur de la chambre mortuaire.

## Section II La zone technique

Art. 4. - La zone technique de la chambre mortuaire comprend au moins un local de préparation des corps et doit être équipée, au minimum, de deux cases réfrigérées de conservation des corps par tranche même incomplète de deux cents décès annuels.

Les cases réfrigérées sont programmées pour fonctionner entre les températures de 0 °C et + 5 °C, certaines peuvent être programmées pour fonctionner à des températures inférieures ou égales à - 10 °C, notamment pour la conservation des corps admis sur réquisition pour des raisons médico-légales.

Les cases réfrigérées ont une structure autoportante. Leur comportement au feu doit être classé M 1. Les panneaux des cases réfrigérées doivent être lisses, imputrescibles et lessivables.

Les pièces de la zone technique communiquent entre elles pour permettre la circulation des corps hors de la vue du public.

Les parties vitrées de la zone technique qui donnent sur l'extérieur de la chambre mortuaire doivent être en verre non transparent si les vis-à-vis ou le public ont vue à l'intérieur de la chambre mortuaire.

Art. 5. - Le local de préparation des corps prévu à l'article 4 du présent arrêté est réservé aux toilettes mortuaires, aux soins de conservation des corps mentionnés au 3° de l'article L. 2223-19 du code général des collectivités territoriales et, le cas échéant, aux prélèvements à fin scientifique en vue de rechercher la cause du décès ainsi qu'aux retraits de prothèses fonctionnant au moyen d'une pile.

L'accès du local de préparation des corps est réservé aux personnes qui réalisent les opérations mentionnées à l'alinéa précédent.

La température ambiante du local de préparation doit, en toute saison, être au plus égale à 17 °C. Le dispositif de ventilation du local de préparation des corps comporte une entrée haute et une sortie basse et doit assurer un renouvellement d'air d'au moins quatre volumes par heure pendant la durée de la préparation d'un corps. Les systèmes de chauffage à air pulsé sont interdits. L'air rejeté à l'extérieur est préalablement traité par un filtre absorbant et désodorisant avant sortie. Les radiateurs fixés au mur n'ont aucun contact avec le sol. L'installation électrique du local de préparation est étanche aux projections.

Le sol est sans aspérités ; son revêtement et les plinthes doivent pouvoir être lavés et désinfectés de façon intensive sans altération. Les murs, le plafond et les portes sont en matériaux durs, lisses, imputrescibles et facilement lessivables.

L'arrivée d'eau du local de préparation des corps est munie d'un disconnecteur évitant toute pollution du réseau public d'alimentation d'eau potable. La pièce doit être dotée d'au moins un siphon de sol. Les siphons de sol sont équipés de paniers démontables et désinfectables. La salle de préparation des corps est équipée d'un évier ou d'un bac avec arrivée d'eau à commande non manuelle, d'un distributeur de serviettes en papier et d'un vidoir.

Le mobilier est à piètement lavable et désinfectable. La table de préparation des corps est de type « indépendant ».

### Section III Dispositions transitoires

Art. 6. - Les chambres mortuaires doivent se conformer aux prescriptions du premier alinéa de l'article 2, à celles du premier alinéa de l'article 3 ainsi qu'à celles des quatre premiers alinéas de l'article 4 et à celles des cinq derniers alinéas de l'article 5, pour le 30 septembre 2001 au plus tard.

Art. 7. - L'arrêté du 24 août 1998 relatif aux prescriptions techniques applicables aux chambres mortuaires des établissements de santé est abrogé.

Art. 8. - Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 7 mai 2001.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,  
Élisabeth Guigou  
Le ministre délégué à la santé,  
Bernard Kouchner

**Circulaire 79-U-049 du 23 juillet 1979**

## **Réponse ministérielle n° 24046, J.O.A.N. 8 mai 1995**

L'article R. 363-10 du code des communes stipule que les établissements d'hospitalisation, d'enseignement ou de recherche, qui acceptent un don de corps à la science, doivent assurer à leurs frais l'inhumation ou la crémation du corps.

Par ailleurs, la loi n° 93-23 du 8 janvier 1993, relative à la législation funéraire a intégré par l'article L. 362-1 nouveau du code des communes, le transport avant mise en bière dans les opérations de pompes funèbres. De ce fait, le transport de corps avant mise en bière fait partie des funérailles et doit être pris en charge par les établissements d'hospitalisation, d'enseignement ou de recherche.

Les facultés de médecine, qui sont les principaux établissements receveurs de don du corps à la science, doivent respecter la réglementation. Toute personne qui s'estimerait lésée par les agissements des établissements recevant les dons du corps est en droit d'engager une action devant les tribunaux compétents."

## **III – Documents d'information sur le don du corps**

### **Notice d'information générale**

CENTRE D'ÉTUDE ET DE RECHERCHE EN ANATOMIE DE NANTES  
**C.E.R.A.N**  
1, rue Gaston Veil - 44035 - NANTES CEDEX 01

### **NOTICE D'INFORMATION GÉNÉRALE**

#### **Qui peut faire don de son corps à la science ?**

Toute personne âgée de plus de 18 ans

#### **Que fait-on des corps au Laboratoire d'Anatomie?**

Les corps sont embaumés, puis utilisés:

- pour l'enseignement des étudiants en Médecine et en Odontologie.
- pour des travaux de recherches anatomiques et chirurgicales.
- pour l'acquisition de techniques chirurgicales confirmées ou en évaluation
- pour le perfectionnement des chirurgiens de toutes disciplines (chirurgie digestive, urologique, orthopédique, neurochirurgie, chirurgie O.R.L et maxillo-faciale, chirurgie plastique)

#### **La famille ou les tiers ont ils le droit de s'opposer au Don du Corps ?**

Les membres de la famille n'ont aucun droit légal sur le corps d'un parent. Ils ne peuvent s'opposer au Don du Corps au Laboratoire d'Anatomie lorsqu'il est conforme au souhait du Donateur. Toutefois nous souhaitons éviter tout conflit dans des circonstances pénibles. Aussi, nous recommandons au Donateur de prendre certaines dispositions, notamment en avertissant ses proches de sa démarche ou en désignant un exécuteur testamentaire chargé de veiller à l'exécution de ses volontés. Le décret 76-435 du 18 mai 1976 précise qu'un établissement d'enseignement et de recherche ne peut accepter un corps que si l'intéressé en a fait la déclaration écrite, datée et signée de sa main. Une carte de Donateur est l'équivalent de la déclaration écrite. **La demande faite uniquement par la famille est sans valeur** (sauf pour les mineurs et les adultes sous tutelle).

#### **Existe-t-il des obstacles religieux ?**

Aucun obstacle de nature religieuse ne s'oppose au don du Corps en vue de travaux de recherche et d'enseignement, sauf dans la Religion musulmane.

#### **Que fait-on des corps après crémation ?**

Après utilisation, les corps sont **incinérés anonymement** au **Crématorium du Cimetière du Parc à Nantes**. Les parents, ne peuvent être informés de la date de l'in-

cinération. **Il n'y a pas de restitution des corps aux familles.** Un Jardin du Souvenir avec une stèle, à la mémoire des Donateurs, existe au Cimetière du Parc. Les familles qui le désirent peuvent s'y recueillir.

### **Comment doit-on procéder pour faire don de ses organes (autres que les yeux) ou de moelle osseuse post-mortem sans Don de Corps ?**

Le laboratoire d'Anatomie ne reçoit pas les dons en vue de greffes ou de transplantation d'organes. Pour les organes: ce don est possible. Le don est irrecevable à la suite d'un décès au domicile. Le prélèvement des organes sains est effectué sur une personne en coma dépassé (mort cérébrale diagnostiquée), et n'ayant pas manifesté son opposition au don de ses organes.

S'adresser à : ADOT 44 -C.R.T.S. - B.P.349 - 44011 Nantes Cedex 01  
Tél. : 02.51.72.27.15

Site Internet : [http://assoc.wanadoo.fr/france-adopt/ ...](http://assoc.wanadoo.fr/france-adopt/)

### **Que faut-il faire en cas de changement d'adresse ou de renonciation ?**

- En cas de changement d'adresse ou d'état civil :adresser un courrier au C.E.R.A.N.
- En cas de renonciation : avertir le C.E.R.A.N. par courrier en renvoyant sa carte de donateur.

## **Démarches à accomplir lors du décès**

### ***L'accueil des corps sera assuré toute l'année sans interruption.***

**Dans tous les cas,** le transport du corps doit être effectué dans un délai de 24 heures à compter du décès. Ce délai peut atteindre 48 heures si le décès survient dans un établissement hospitalier disposant d'un équipement pour la conservation des corps.

**Les documents obligatoires** sont les suivants:

- la Carte de Donateur du C.E.R.A.N.  
ou l'ancienne carte de la Faculté de Médecine de Nantes (antérieure à 1991)  
ou la carte d'une autre Faculté  
ou un testament olographe écrit, daté et signé de la main du Donateur
- le permis d'inhumer.
- un certificat de non contagion (délivré par le médecin qui constate le décès),
- une autorisation de transport pour les communes autres que Nantes,
- un certificat de décès établi par la Mairie du lieu de décès.

***En l'absence d'un de ces documents, le CERAN ne peut recevoir le corps.  
Aucun soin de conservation préalable n'est accepté.***

Pour tous renseignements s'adresser au **CERAN**

Téléphone: **02.40.41.28.10**

Horaires: 9h30 à 11h30 et 14h30 à 16h30 du Lundi au Vendredi

## **Institut d'Anatomie de Paris**

### **Don des corps**

---

#### **La nécessité du "DON des CORPS"**

L'enseignement de l'Anatomie, discipline morphologique, ne peut se passer de dissections où l'étudiant découvre, identifie et mémorise les structures qu'il aura à reconnaître sur l'homme malade ou sur les documents qui lui seront fournis par l'imagerie médicale. A ces besoins de l'enseignement qui ont toujours existés et se sont accrus en parallèle de l'augmentation en nombre des étudiants depuis le début de ce siècle, s'ajoutent les besoins de la recherche, stimulée par les avancées considérables de la chirurgie au cours des 40 dernières années.

Or, la source habituelle et légale des cadavres reçus par les Facultés de Médecine, à savoir les corps des sujets décédés dans les Hôpitaux et Hospices et non réclamés par leurs familles ( arrêté du 14 avril 1582, ordonnance de police du 25 Novembre 1834, arrêté du 5 Octobre 1881), allait en même temps s'amenuisant. Actuellement on ne compte guère à Paris qu'une soixantaine d'abandons annuels; encore que ces corps sont-ils souvent autopsiés ou inutilisables. Le " Don des Corps " reste la seule solution qui permette de couvrir les besoins de l'enseignement et de la recherche des Facultés parisiennes.

#### **Fonctionnement du service**

Le Centre du Don des Corps est un Service Commun de l'Université René Descartes doté d'une Régie de Recettes qui ne peut accepter les donations de corps après décès que dans un rayon de 40 km à partir du centre de Paris. Au delà de cette limite s'adresser au laboratoire d'anatomie le plus proche .

Les personnes qui souhaitent faire une donation de corps écrivent au Service(45 rue des Saints-Pères 75006-Paris). Il leur est envoyé une documentation comportant tous les renseignements sur le fonctionnement du Service. Il leur est également demandé une participation aux frais de fonctionnement du Service de 214 euros qui est utilisée pour régler les frais d'incinération de façon anonyme des restes des donateurs après utilisation des corps pour des travaux d'enseignement et de recherche médicale. Les cendres reposent ensuite au Cimetière Parisien de Thiais où une stèle a été érigée à l'initiative de la Ville de Paris et à l'intention des familles qui souhaitent s'y recueillir.

C'est donc avec tous ces éléments que les futurs donateurs prennent leur décision et nous la confirme en nous envoyant un chèque. Ce chèque est enregistré dans la Régie de Recettes .Il est délivré une quittance qui est adressée au donateur avec une carte de MEMBRE BIEN-FAITEUR de L'UNIVERSITE RENE DESCARTES.Cette carte exigée au moment du décès ainsi qu'un certificat de non-contagion. En effet, pour des raisons d'hygiène évidente, nous ne pouvons accepter les corps de personnes atteintes de maladies contagieuses au moment du décès ce qui d'ailleurs serait contraire à la législation.

Le transport du corps est à la charge des ayants droit du défunt. Ces frais peu importants sont en principe remboursés au même titre que les frais d'obsèques par les Mutuelles ou pris en compte dans les frais de succession.



## IV – Entretiens chercheurs

### Fiche d'entretien

## ENTRETIENS CHERCHEURS

- Entretien semi-directif
- Cible : chercheurs en biologie (CNRS, INSERM...)  
8 personnes contactées lors de l'entretien exploratoire au centre des Saints-Pères
- 10 questions :
  1. Seriez-vous intéressés par un accès facilité aux tissus, cellules, organes...du corps humain décédé ?
  2. Dans quel cadre de recherche ?
  3. Y a-t-il des contraintes matérielles qui se posent pour leur utilisation dans le cadre de vos recherches ? (*viabilité, précocité, fixation*)
  4. Si oui, quelles sont-elles ?
  5. Quel est, selon vous, l'état du droit français concernant l'utilisation de ces éléments d'origine humaine, prélevés sur personne décédée ?
  6. ...prélevés sur personne vivante ?
  7. Existe-t-il des règles de bonnes pratiques ?
  8. Si oui, lesquelles ?
  9. Utilisez-vous une banque d'organes, de cellules ou d'ADN ?
  10. Connaissez-vous les règles de bonnes pratiques pour l'utilisation de ces banques ?
- Déroulement :

Présentation rapide DEA, sujet, mission, formation de juriste

Information quant à l'enregistrement : caractère anonyme

Questions

Explications complémentaires et réponse aux questions des personnes interrogées

## Textes des entretiens

### **Entretien n°1 Réalisé le 4/12/2001**

#### **1. Seriez-vous intéressés par un accès facilité aux tissus, cellules, organes...du corps humain décédé ?**

"Alors... la réponse est oui si... à partir de ces tissus, organes ou cellules... euh... si ces tissus, organes ou cellules ont maintenu..., enfin si le décès est..., si c'est juste après le décès... si l'activité biologique, physiologique est maintenue».

#### **2. Y a-t-il des contraintes matérielles qui se posent pour leur utilisation dans le cadre de vos recherches ? (viabilité, précocité, fixation)**

"Oui".

#### **3. Si oui, quelles sont-elles ?**

"Il faut qu'il y ait une activité biologique qui soit maintenue...il y a un certain nombre de modifications qui se produisent juste après le décès... et qui font que les... les cellules ne peuvent plus être utilisables vraisemblablement comme l'on veut. Donc il faut... c'est... il y a une contrainte de temps, en fait".

#### **4. Dans quel cadre de recherche ?**

"Nous, le type de tissu qui nous intéresse, c'est donc le tissu adipeux, qu'on trouve... Alors il y a des localisations très facile d'accès, sou-cutanées, je vous mentionnais tout à l'heure. Euh... Mais il y a des localisations plus internes, intra-abdominales, euh, viscérales etc. Et ... Alors... C'est le type de tissu qu'on peut aussi obtenir, sans problème, chez un individu... euh... disons... qui subi une opération, soit de chirurgie esthétique, soit qui subi une opération X, avec son consentement, bien sûr, le consentement de l'individu... Parce que prélever le tissu adipeux chez un individu ce n'est pas du tout nocif, au contraire, la plupart du temps, les gens qui sont un petit peu trop gras font des liposuccions pour qu'on leur enlève un petit peu de tissu adipeux. Donc, en fait, c'est pas vraiment un problème majeur d'obtenir le tissu adipeux chez l'homme.

Mais, dans le cadre de ce que vous me dites là, euh..., chez l'individu décédé, on peut peut-être plus facilement obtenir d'autres organes, avec toujours le même contrainte de temps, c'est-à-dire qu'il faut que le prélèvement soit fait très rapidement après le décès, et ça je ne sais pas si c'est une possibilité ou pas...

Mais, bien sûr à ce moment là, il y a d'autres organes qui nous intéressent, d'autres tissus qui nous intéressent, qui seraient, par exemple, le foie ou le muscle... les muscles. Ce sont trois tissus, le foie, le muscle et le tissu adipeux, des tissus qui sont extrêmement métaboliquement actifs, et on est intéressés à la régulation du métabolisme, dans le cadre, ce que je vous disais, du diabète/obésité. Donc, ce serait intéressant, pour nous, de pouvoir accéder à ces tissus... et cela, bien sûr, on en peut pas facilement y accéder sur l'individu sain ou qui subi une opération, parce que enlever..., enlever un morceau de foie ou un morceau de muscle, c'est quand même pas évident... il y a bien des biopsies musculaires qui se font dans un certain nombre de pathologies, de cas pathologiques... mais...on ne peut pas...

Donc, ça c'est dans le cadre de l'étude tissu adipeux, métabolisme, diabète obésité. Maintenant, le deuxième volet et la deuxième équipe de l'unité, c'est le cartilage, comme je vous le disais. Et, dans ce cadre là, évidemment, ce qui pourrait être très intéressant pour nous d'obtenir, c'est du cartilage. Parce que, là aussi, chez l'individu sain... ce n'est pas évident de prélever de cartilage, bien sûr.

Je crois que pour tous les organes, tous les tissus, il faut qu'on puisse accéder très rapidement. Alors, d'autant plus que... que une grosse partie de notre activité concerne la régulation de l'expression des gènes de ces tissus. Et que, l'une des étapes nécessaire à la régulation de l'expression des gènes c'est d'obtenir ce

que l'on appelle des ARN et ces ARN sont extrêmement fugaces dans une cellule. C'est à dire que si le prélèvement du tissu, chez l'animal, on va dire, chez l'animal hein, ce sera la même chose chez l'homme n'est pas fait très rapidement et dans des conditions strictes de maintien au froid, de... de, on place en général les organes, les tissus dans un milieu très... protecteur, destructeur et protecteur, en quelque sorte, qui permet de maintenir les ARN en bonne forme. Si c'est pas fait dans ces conditions là, on ne pourra pas faire les expériences. La notion de rapidité d'obtention des tissus est extrêmement importante, rapidité et... et qualité. Qualité dans le sens où les prélèvements doivent se faire dans les conditions strictes de... encore une fois, de maintien au froid... placer les tissus dans un milieu bien particulier, spécifique, très rapidement.

Je crois... c'est d'ailleurs... que ça doit être les mêmes réponses que vous avez la plupart... de la plupart des gens.

Si les gens regardent ce qui se passent au niveau des ARN, la méthode de prélèvement va être la même pour tout le monde. Le milieu peut changer d'un tissu à l'autre mais qui va être le même, à partir du moment..., en fait le but c'est d'obtenir des ARN de bonne qualité. Ceci dit, c'est pas uniquement... notre recherche ce n'est pas uniquement de faire les ARN. Donc, il faut, en même temps, sur le même type de morceaux de tissus, pouvoir prélever euh... des tissus, des morceaux de tissus dans un milieu différent qui permet à ce moment là d'étudier euh... des protéines, ça c'est un petit peu moins astringent, l'ADN c'est encore moins astringent. Ou... pouvoir... l'idéal, pour nous l'idéal c'est pouvoir maintenir les cellules elles-même du tissu en état de fonctionner à l'extérieur du corps. En fait, dans l'ordre des choses, je crois qu'on peut dire les choses comme ça : on met... on place en parallèle l'obtention de cellules vivantes que l'on peut mettre en culture de cellule ou de tissu, culture de tissu aussi, on peut maintenir des fragments de tissus vivants entre guillemets dans un milieu. Donc ça, ça nous intéresse beaucoup, maintenir le tissu ou les cellules isolées du tissu placés en culture. Et, en parallèle de ça, pouvoir aussi avoir accès aux ARN du tissu à l'origine, et là, le prélèvement doit être fait dans les conditions astringentes, ce que je vous disais".

**5. Quel est, selon vous, l'état du droit français concernant l'utilisation de ces éléments d'origine humaine, prélevés sur personne décédée ? 6. ...prélevés sur personne vivante ? 7. Existe-t-il des règles de bonnes pratiques ? 8. Si oui, lesquelles ?**

"Sur le vivant, oui, bien sûr. On est tenu à tout un protocole, hein. Pour toute expérimentation chez l'homme, euh... il faut faire appel à un protocole, un protocole rédigé avec l'accord du CCPPRB, du CCPPRB... euh... Et, à la suite de cet accord, on peut... donc, il y a tout un protocole à mettre par écrit, il faut qu'on soit dans un laboratoire agréé etc. Donc, ça oui, je suis parfaitement au courant. Chez, euh... l'individu décédé, non, j'avoue que je ne sais".

**9. Utilisez-vous une banque d'organes, de cellules ou d'ADN ? 10. Connaissez-vous les règles de bonnes pratiques pour l'utilisation de ces banques ?**

"Ah, oui, alors, il y a, par exemple, un certain nombre d'expériences, en cours actuellement, qui font appel à une banque d'ADN qui a été faite par d'autres. Euh, tout à fait agréée. Et là, on ne fait que, entre guillemets, utiliser cette banque d'ADN pour aller regarder, c'est de la génétique. On a une activité de génétique à partir de l'ADN. Mais c'est pas... encore une fois, ce n'est pas notre activité principale.

Euh... en fait notre activité principale, encore une fois, c'est surtout chez l'animal et en culture de cellules. On a un certain nombre de lignées immortalisées à partir de l'animal, rat ou souris, qu'on maintient en culture et qu'on étudie. Encore une fois, ce n'est pas suffisant de faire ça, parce que les lignées, ça ne reflète pas exactement ce qui se passe in vivo, donc on est, parfois, le moins possible, mais parfois obligés de revenir à l'in vivo, c'est-à-dire, euh... en fait, d'aller prélever des organes chez l'animal. On ne fait de vivisections, on sacrifie des animaux pour aller essayer de comprendre un mécanisme et voir si ce mécanisme, qui a été vu in vitro, est revu, euh... Voilà, en fait c'est notre activité principale.

L'idéal, c'est de pouvoir faire la même chose chez l'homme, bien sûr, avec toutes les contraintes... Il y a des différences entre l'homme et l'animal. S'il y avait une possibilité d'avoir accès, euh... à des tissus humains post-mortem, très rapidement après le décès et dans les conditions que je vous ai décrites, bien sûr, ce serait un gros... un gros avantage en recherche pour nous".

## **Entretien n°2**

### **Réalisé le 4/12/2001**

#### **1. Seriez-vous intéressés par un accès facilité aux tissus, cellules, organes...du corps humain décédé ?**

"Euh... oui. Moi personnellement, en ce qui me concerne, je serais très intéressé, je serais toujours très intéressé, euh... par la possibilité d'accéder à des tissus humains... Mais, comme on l'avait évoqué l'autre fois, le problème c'est que... si vous voulez, par... dans notre domaine de recherche est que, si vous voulez, ce tissu humain, euh... soit prélevé dans des conditions, euh... adéquates, c'est-à-dire, qu'on ait, quand même, des informations sur les conditions de prélèvement... de prélèvement post-mortem".

#### **2. Y a-t-il des contraintes matérielles qui se posent pour leur utilisation dans le cadre de vos recherches ? (viabilité, précocité, fixation) 3. Si oui, quelles sont-elles ?**

"Euh... moi, personnellement, on aurait des contraintes relativement draconiennes. C'est-à-dire que, pour le prélèvement post-mortem, ce serait un délai relativement court.

#### **4. Dans quel cadre de recherche ?**

Disons que nous nous faisons des études biochimiques et macrochimiques. C'est-à-dire que nous nous intéressons à différents types de tissus, par exemple, euh... au tissu cérébral. Mais, c'est un tissu qui se dégrade très très vite. Donc, euh... c'est important pour nous d'avoir un tissu, si vous voulez, qui, pour utiliser un mot que vous pouvez enregistrer, ça relève de l'empreinte. Parce que, si vous voulez, à partir du moment où il y a un tissu mort, le processus de dégradation tissulaire est relativement rapide. Donc, si vous voulez, c'est important pour nous d'avoir des tissus pour lesquels, si vous voulez, le processus de dégradation tissulaire, euh... est à peine ébauché. Parce que sinon...euh, pour voir si c'est un tissu qui est traité deux ou plusieurs jours après la mort, les informations qu'on pourra en retirer seront certainement inutiles.

Si vous voulez, c'est le prélèvement qui est important, hein, c'est le prélèvement, c'est-à-dire que c'est le moment du prélèvement. Ensuite, si le tissu, après son prélèvement, est conservé, donc... c'est une voie, est conservé dans l'azote liquide, après, nous ça ne nous pose plus de problème. Si vous voulez, je ne veux pas dire, c'est la date après la mort mais c'est l'heure après la mort qui est importante.

#### **(et concernant le milieu de conservation ?)**

La conservation se fait dans l'azote liquide, c'est comme une banque de sperme. Vous savez, à partir du moment où le tissu est conservé dans l'azote liquide, c'est largement suffisant. On peut le conserver. Il n'y a pas besoin de milieu. Il faut même éviter la présence d'un milieu. Si vous parlez d'un milieu, c'est d'une phase aqueuse avec différents paramètres aqueux, mais le problème c'est que vous avez, donc, euh... c'est le problème, si vous voulez, de la congélation en présence d'eau, car le milieu c'est une phase aqueuse et là, on n'est...

Bon, il y a des gens qui réussissent à mettre au point des conditions de cryoconservation, mais, euh... je crois qu'avec des tissus, on peut éviter tous ces problèmes de mise au point en prenant le tissu correct, fraîchement prélevé, on le met directement dans l'azote liquide et on peut le conserver. C'est-à-dire, bien sûr, en surveillant, bien sûr, le taux d'azote, comme pour les conservations des cellules dans les...

C'est difficile d'étudier les réactions du tissu. Mais, si vous voulez, par exemple, nous nous intéressons, par exemple, à l'expression de gènes, voir si les gènes sont exprimés. Pour nous, ça ne nous pose aucun problème. On peut étudier l'ADN, comme on peut étudier les ARN, comme on peut étudier aussi les protéines. On peut étudier les protéines. Tout ça sur des tissus plongés dans l'azote liquide. C'est, c'est faisable, c'est envisageable. Bon de là, à étudier des réactions biologiques, biochimiques, là, c'est une autre paire de manches. Peut-être qu'il serait nécessaire de faire une mise au point pour conserver, si vous voulez, l'aspect vital du tissu. Bon, si vous voulez, à ce moment là, peut-être qu'il faudrait envisager une étude de conditions de prélèvement du tissu. Mais pour, si vous voulez, quantifier ou étudier au niveau de l'ADN, ou quantifier des

expressions de gènes ou d'ARN ou des protéines, la conservation dans l'azote liquide est largement suffisante et adéquate. Ça ne pose aucun problème.

Non le point important, j'y reviens, c'est le... c'est le délai du prélèvement. Hein, c'est, c'est toujours le point euh... j'ai eu l'occasion de travailler sur... Bon, c'est-à-dire qu'il faut qu'il y ait une parfaite harmonie... Si vous voulez, je crois qu'il faut une parfaite organisation pour le prélèvement post-mortem".

**5. Quel est, selon vous, l'état du droit français concernant l'utilisation de ces éléments d'origine humaine, prélevés sur personne décédée ? 6. ...prélevés sur personne vivante ? 7. Existe-t-il des règles de bonnes pratiques ? 8. Si oui, lesquelles ?**

"Ecoutez, je n'ai aucune idée. Moi, je ne suis pas juriste, je ne suis pas juriste, j'ai une connaissance des problèmes d'éthique, parce que... disons que, comme je suis personnel INSERM, l'INSERM nous matraque avec les problèmes éthiques. Mais, la connaissance du droit euh... on fait confiance à nos collègues spécialisés là dedans pour nous conseiller quand il faut faire mettre..."

**9. Utilisez-vous une banque d'organes, de cellules ou d'ADN ?**

"Pff... Oh... On a essayé, on a essayé, on a essayé... Bon, euh... ce qu'il y a, c'est que, déjà, il existe, aux Etats-Unis, des systèmes de tissu, c'est-à-dire que vous achetez vos tissus. Je sais que, par le passé, on a essayé de, euh..., on avait besoin de tissus humains donc on... bien définis, bien définis, donc on a essayé d'entrer en relation avec, si vous voulez des, des services de chirurgie, chirurgie adéquats pour avoir ces prélèvements. Euh... C'est pas facile, c'est pas facile. Quand on s'adresse à un service hospitalier. Euh... Disons qu'on s'adresse à dix personnes et qu'on a une réponse éventuellement positive sur les dix. Et, l'autre point, c'est que, nous, nous devons être très disponible, à ce moment là, pour contrôler, si vous voulez, le prélèvement, parce que le chirurgien va être d'accord, mais c'est pas son problème. On le comprend très bien. Donc, c'est un message qu'on a, euh... de grosses difficultés à faire passer au niveau des chirurgiens. Bon si... ce qui serait souhaitable, c'est qu'un jour ou l'autre, ils prennent conscience, disons que lors d'une intervention que, euh... qu'il peut y avoir des prélèvements. Bon, bien sûr, il ne faut pas que ce soit des prélèvements, euh... qui posent problème à l'individu, s'il a une coutume... Bon, jusqu'à maintenant, si vous voulez, nous, on s'adressait à des prélèvements fait sur des individus vivants, lors d'une intervention chirurgicale. Par exemple, je me souviens qu'à Necker, euh... on avait besoin de... de reins humains. Bon, c'est évident que quand vous vous adressez à Necker pour avoir, disons, un rein humain, c'est évident que le prélèvement ne portera pas sur un rein sain. Bon généralement, euh... c'était un rein pathologique qu'on enlevait parce qu'il y avait une tumeur rénale qui couvrait et... Bon, euh... on y allait un peu à l'aveuglette, parce que le chirurgien, son boulot de chirurgien, c'est pas la partie malade du rein, mais c'est s'il restait une partie saine et, à ce moment là, c'est une biopsie qui se fait sur la partie saine. Donc, vous voyez un peu le... c'est pas facile. Donc l'idéal, c'est d'avoir du post-mortem, sur un individu qui avait fait don de son corps à la science. C'est pour ça que je vous dis... Parce que c'est pareil, bon, un jour, vous avez un rein humain, on enlève un rein parce qu'il y a une partie malade. Bon, vous allez prendre la partie saine. Bon, vous allez faire vos, vos expérimentations. Quelques temps après, il y a le chirurgien qui vous dit : "Voilà, j'ai l'occasion d'avoir encore un rein". Et, manque de chance, la partie, cette fois-ci, que vous allez avoir ne sera pas la même que la précédente, parce que la tumeur ne va pas être localisée au même endroit... quoique vous faites... qu'est-ce... Finalement, vous ne savez pas ce que vous faites. L'idéal, ce serait... Nous ce qu'on recherche, c'est la reproductibilité, hein, pour tirer des conclusions. On ne peut pas tirer des conclusions sur un donneur, en plus, chez l'homme. Donc, il faut, il faut, c'est pour ça que l'idéal c'est d'avoir le corps entier".

**10. Connaissez-vous les règles de bonnes pratiques pour l'utilisation de ces banques ?**

"Non, non, non. Bah, il faut dire que, si vous voulez... Bon, moi-même, si vous voulez, je n'ai pas eu à... Bon, à chaque fois que j'ai eu besoin d'organes humains pour... je suis très peu spécialiste, c'est tellement contraignant que, que on bâcle, si vous voulez. Bon... Et, à chaque fois que j'ai eu l'occasion d'avoir, si vous voulez, à travailler, à collaborer justement sur des organes humains, bon, je me déchargeais un peu sur mes collaborateurs qui étaient impliqués dans le domaine. Bon euh... Donc, euh, j'ai un peu laissé faire, si vous voyez ce que je veux dire..."

## **Entretien n°5**

### **Réalisé le 20/12/2001**

#### **1. Seriez-vous intéressés par un accès facilité aux tissus, cellules, organes...du corps humain décédé ?**

"Euh... dans l'absolu... dans l'absolu, oui".

#### **2. Dans quel cadre de recherche ?**

"Justement, euh... il faudrait construire un projet qui s'oriente plus sur le... sur le, sur l'humain, en fait, parce que nous on travaille sur les rats et sur les souris. Et, euh... le but étant à terme de voir si un certain nombre de données que l'on a sur le rat, sur la souris sont transposables à l'homme. Euh... Dans un but de comprendre comment ça fonctionne chez l'homme. Donc, c'est la physiologie déjà à la base. Et puis, évidemment, ça peut-être un but thérapeutique. Je prend un exemple, on travaille sur les cannabinoïdes, on dit que ça peut être des...des agents qui peuvent être intéressants pour, euh... palier à la douleur ou aux vomissements dans le traitement de, je sais pas, du cancer ou du Sida. Mais, toutes les données que l'on a ce sont sur les rats. Or, il semble que les récepteurs ne soient pas forcément répartis de la même façon chez les rats et chez les primates. Donc, l'intérêt, ce serait de regarder déjà si la localisation des récepteurs en cannabinoïdes est bien la même chez les êtres humains et chez... et chez les rats ou même chez les primates. De façon à ce que, en fait, tout ce qu'on découvre sur des tissus vivants comme nous on a, puisque on fait des tranches pour la souris, si ça se serait éventuellement extrapolable à ce qui se passe chez l'humain ou si, de toute façon, la répartition n'est absolument pas la même et que c'est tout à fait absurde d'extrapoler. Ça ne veut pas dire que ce n'est pas intéressant ce que l'on fait sur le rat mais en tout cas ce n'est pas extrapolable à l'humain, ni en physio, ni en pathologie, en fait. Donc le but, c'est ça. Et évidemment, à terme, si on se mettait à travailler sur l'être humain, il faudrait rapporter les projets du laboratoire... Bon, moi je commence, donc ça m'intéresserait de monter des projets là-dessus. Mais si ça ne s'est jamais fait jusqu'à maintenant, c'est peut-être parce qu'on a des contraintes... Vous allez certainement une question..."

#### **3. Y a-t-il des contraintes matérielles qui se posent pour leur utilisation dans le cadre de vos recherches ? (viabilité, précocité, fixation) 4. Si oui, quelles sont-elles ?**

"Alors, c'est pas très compliqué, c'est que pour, par exemple, localiser des récepteurs sur un tissu, euh... disons un tissu mort, il faut que la membrane des cellules ait été préservée. Et pour ça, il faut, en fait, fixer les tissus. Et fixer les tissus, ça impose de faire, euh... soit avant la mort, soit juste après et dans des conditions quand même... J'suis pas spécialiste sur l'être humain mais, par exemple chez le rat, il faut faire des perfusions, ça dure... pour remplacer, en fait, le sang par le fixateur, de façon à ce qu'il pénètre rapidement dans le tissu, avant que tous les vaisseaux soient complètement bouchés, en fait, et que l'on puisse préserver le tissu et voir où sont les récepteurs. Parce que sinon, on risque, on va certainement trouver des récepteurs, mais on ne sera pas sûr, si on les trouve à un endroit, qu'ils étaient bien là avant la mort et que ce n'est pas simplement la désorganisation ou la réorganisation post-mortem qui fait que on les trouve là. Donc, évidemment, ce sont des contraintes qui... qui ne vont pas toujours, rarement même, avec... avec les... les corps qui arrivent pour le don de la science. Je pense que c'est... c'est un gros facteur limitant".

#### **5. Quel est, selon vous, l'état du droit français concernant l'utilisation de ces éléments d'origine humaine, prélevés sur personne décédée ? 6. ...prélevés sur personne vivante ? 7. Existe-t-il des règles de bonnes pratiques ? 8. Si oui, lesquelles ?**

"Absolument pas. Absolument rien du tout, vraiment".

#### **9. Utilisez-vous une banque d'organes, de cellules ou d'ADN ? 10. Connaissez-vous les règles de bonnes pratiques pour l'utilisation de ces banques ?**

"Non"

"C'est-à-dire que nous, étant donné la technique et la problématique que l'on a, on a des contraintes expérimentales telles que vraiment l'accès aux tissus humains est limité, en fait. Donc, euh... C'est vrai que, à terme, peut-être qu'il y aura des choses à faire. Par exemple, il y a bien des... des gens qui sont, j'y connais rien du tout donc je dis peut être des bêtises mais... je discutais de ça avec mon médecin, l'autre jour, qui m'expliquait que... qu'il y a des gens qui sont morts cliniquement et donc qui... sur lesquels on prélève des organes. Donc, euh... Il est vrai que euh... Y a-t-il une barrière ? On prélève un foie ou un rein, ou un poumon, enfin pas un poumon, un cœur ou quelque chose comme cela. Et qu'est-ce qui empêcherait finalement de prélever un cerveau ? Du point de vue éthique quelle question cela soulève ? Parce que là on récupérerait un cerveau... Justement, première question, qu'est-ce que la mort clinique ? Est-ce que les cellules sont encore en vie ? Quel est leur comportement ? Ce serait vraiment très intéressant et là, je pense que l'on pourrait faire des avancées quand même significatives. Et euh... et après, évidemment, il est bien entendu que si on récupère les tissus vivants, si on enlève une partie du cerveau, comme ils font chez Richard Miles, des suites opératoires, ils prennent des morceaux de foyers épileptiques et ils travaillent dessus. Donc ils ont des morceaux vivants. C'est évident qu'après, nous, on peut, en récupérant le tissu vivant, on peut le fixer ou l'enregistrer. Là vraiment, c'est... ça ouvre tout un champ de recherche qui est vraiment inexploré jusqu'à maintenant et qui pourrait, je pense, faire des avancées significatives puisque c'est un domaine où l'on a encore pas mis les pieds, donc... Là c'est... Mais alors, du point de vue éthique, du point de vue juridique, du point de vue... ça devient plus compliqué. Je veux dire les gens qui sont déclarés mort clinique et qu'on, qu'on maintient en survie parce qu'on va prélever les organes etc., jusqu'à temps qu'on puisse plus rien prélever. Je veux dire... Peut-on considérer le cerveau comme un organe ? Et puisque, de toute façon, le destin de ces gens c'est d'être débranchés quand on aura fini de prélever ce qu'il faut. Euh... qu'est-ce qui limite... d'aller jusqu'à prélever le cerveau ? C'est ça la question".

"Je vous parlais du cannabinoïde. Les cannabinoïdes, c'est la famille des composés apparentés au cannabis qui, en fait, ce lient sur ces récepteurs cannabinoïdes... Ils font plein de choses, hein... Donc, ils ont, en fait dans le cerveau, de manière générale, ils ont... mais de manière très générale parce qu'on en est qu'au début des découvertes, ils ont un effet de... d'inhibition de la transmission synaptique. Encore que ça risque d'être modifié à court terme ça, cette idée là. Et, sur le système... immunitaire, donc ils agissent aussi au niveau périphérique, pas que dans le cerveau, ils diminuent les... ils dépriment le système immunitaire. C'est ce qu'on connaît, à l'heure actuelle. Et, évidemment, euh... il serait très intéressant de savoir où ils sont situés chez l'être humain, de façon à pouvoir prévoir un peu mieux ce qui se passe, au niveau central et au niveau du système immunitaire, si l'on traite des gens avec des cannabinoïdes... pour pallier, pour diminuer la douleur, pour euh... diminuer la température corporelle, bloquer les vomissements, etc. Pourquoi ? Parce qu'il est bien évident que si vous donnez ça à des gens qui sont, qui ont des cancers ou des gens qui ont le Sida, comme c'est réclamé aux Etats-Unis, et que vous déprimez le système immunitaire, euh... c'est très mauvais. Parce que ce sont déjà des gens immunodéprimés ou à des gens qui ont besoin de leur système immunitaire pour se défendre. Je crois que c'est quand même important de savoir quel type de récepteur c'est, et, et où ils sont localisés. Alors, quel type de récepteur, on n'a pas besoin de tissus, euh... post-mortem pour ça, parce que nous avec simplement des prélèvements, euh... , comme dirait () en médecine, on a une idée de quel type de cellules exprime telle chose etc. Mais c'est vrai que de pouvoir voir où ils sont localisés et les différences etc., etc., ça permettrait de, au moins de voir si l'on peut extrapoler ce qu'on a trouvé chez... chez les rongeurs à l'homme, puisqu'il est possible que la répartition soit complètement différente. Et donc que... qu'il n'y ait aucune... aucune extrapolation possible.

Après, pour nous qui travaillons sur des tissus vivants, c'est vrai que l'utilisation qu'on peut imaginer des tissus post-mortem est assez limitée. Peut-être que c'est parce que l'on a pas assez réfléchi à la chose, justement, parce que... on a pas idée que l'on pourrait avoir accès... C'est intéressant mais c'est limité pour nous, parce que c'est vrai que... on travaille, avant tout sur des tissus vivants. On travaille aussi sur des tissus, euh... fixés mais, pour localiser le système immunitaire ou regarder le... Je pense que tout ce qui est architecture du cervelet, etc., ça dû déjà être fait sur, sur l'être humain..."

## **Entretien n°6**

### **Réalisé le 2/01/2002**

#### **1. Seriez-vous intéressés par un accès facilité aux tissus, cellules, organes...du corps humain décédé ?**

"Oui, sincèrement".

#### **2. Dans quel cadre de recherche ?**

"Euh... notre recherche... c'est le fonctionnement du cerveau et plus particulièrement, l'épilepsie".

#### **3. Y a-t-il des contraintes matérielles qui se posent pour leur utilisation dans le cadre de vos recherches ? (viabilité, précocité, fixation) 4. Si oui, quelles sont-elles ?**

"Euh... Il faut que le tissu soit... aussi normal que possible. On a accès curieusement à certains tissus humains... depuis le patient et de cela... peut-être de comparer cela avec, avec les gens qui ne sont pas épileptiques et donc de cerveaux en provenance de gens qui sont décédés, je suppose, normalement..."

Je pense, honnêtement, qu'ils faut qu'ils soient fixés. On dit fixer, c'est ce qui est arrêté. Vous savez, pour la qualité d'un tissu, c'est que ça soit fixé rapidement... Simplement, si on les laisse un jour, deux jours, quelque chose comme cela, ça ne va pas aller. Le tissu est inutile parce qu'il continue à se dégrader. C'est pas...

Ce qu'on peut regarder dans les tissus fixés, c'est la disposition des cellules, la disposition des aires dans un cerveau humain. Dans les choses que l'on voit, il a aussi souvent les pertes cellulaires, les cellules sont mortes, on a une modification des aires et on peut comparer ça avec des tissus normaux prélevés. On peut imaginer de regarder les protéines avec les molécules cytochimiques etc. mais ce sera un deuxième, deuxième espèce d'études".

#### **5. Quel est, selon vous, l'état du droit français concernant l'utilisation de ces éléments d'origine humaine, prélevés sur personne décédée ? 6. ...prélevés sur personne vivante ? 7. Existe-t-il des règles de bonnes pratiques ? 8. Si oui, lesquelles ?**

"Non. En ce qui concerne le tissu qu'on utilise... j'ai entendu parler d'une loi Huriet et je comprend que le tissu que l'on examine ne tombe pas dans la loi Huriet, à cause du fait que c'est effectivement un déchet puisque dans la..."

(interruption)

"C'est-à-dire que si je comprend, si c'est le geste chirurgical qui passe par un traitement de cet patient, normalement, ça, ça...on pourra prendre sans contraintes...»

#### **9. Utilisez-vous une banque d'organes, de cellules ou d'ADN ? 10. Connaissez-vous les règles de bonnes pratiques pour l'utilisation de ces banques ?**

"Non, c'est plutôt des, des opérations individuelles... on prend des tissus, mais c'est pas, c'est pas vraiment stock.

On a une relation avec les gens... on est passé devant une commission nationale de l'éthique, on a passé notre protocole devant..."

(Milieu liquide spécifique donné au chirurgien pour maintenir les tissus en vie)



## v – Questionnaire chercheurs

### Lettre de présentation du questionnaire

Laboratoire d’Ethique Médicale et de Santé Publique  
Service du Professeur Christian Hervé

Faculté de Médecine Necker - Université Paris V  
156, rue de Vaugirard - 75730 Paris Cedex 15  
Tel : 01 40 61 56 52 - Fax : 01 40 61 55 88

Paris, le 25 mars 2002

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de mon DEA d’éthique médicale et biologique, je procède à l’évaluation des utilisations et des besoins en matériel humain dans la Recherche. A cette fin, je vous sou-mets ce bref questionnaire. Vous me renseignerez ainsi sur vos pratiques et vos perspectives éventuelles concernant ce sujet.

Je vous remercie de répondre le plus précisément possible. Vous n’aurez qu’à cocher la case correspondant à votre réponse et éventuellement à préciser celle-ci lorsque vous y êtes invité. Les questionnaires seront bien sûr anonymisés avant toute exploitation.

D’autre part, je vous demande d’indiquer votre adresse e-mail si vous souhaitez que les résultats de l’étude vous soient communiqués.

Vous remerciant pour votre précieuse collaboration, je vous prie de recevoir mes sentiments les meilleurs.

Cécile CHARTREAU

## Questionnaire

### QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES CHERCHEURS

*Evaluation des utilisations et des besoins  
de la Recherche en matériel humain*

#### IDENTIFICATION DU CHERCHEUR :

NOM : \_\_\_\_\_ E-MAIL : \_\_\_\_\_

INTITULE DU LABORATOIRE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

THEME DE LA RECHERCHE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Les questionnaires seront rendus anonymes avant leur exploitation



#### VOTRE PRATIQUE :

1 – Utilisez-vous du matériel issu du corps humain dans le cadre de vos recherches ?

- oui  non

En cas de réponse négative, vous n'avez pas à répondre aux questions 2 à 6

2 – En quoi consiste ce matériel ?

- cellules humaines, précisez : \_\_\_\_\_  
 tissus humains, précisez : \_\_\_\_\_  
 organes humains, précisez : \_\_\_\_\_  
 autre, précisez : \_\_\_\_\_

3 – Dans quel cadre de recherche recourez-vous à ce matériel ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4 – Ce matériel est issu :

- d'un prélèvement sur personne vivante  
 d'un prélèvement sur personne décédée  
 ne sait pas

5 – Comment vous procurez-vous ce matériel ?

- par recours à une banque  
 auprès d'une équipe hospitalière  
 par auto-prélèvement  
 autre, précisez : \_\_\_\_\_

6 – Qui s'assure du respect des règles de prélèvement et de conservation de ce matériel humain ?

6 a – Du respect des règles de prélèvement ?

- vous-même  
 une autre personne, précisez : \_\_\_\_\_  
 ne sait pas

6 b – Du respect des règles de conservation ?

- vous-même  
 une autre personne, précisez : \_\_\_\_\_  
 ne sait pas

VOS PERSPECTIVES :

---

7 – Seriez-vous intéressé par un accès facilité à du matériel humain ?

- oui  non

En cas de réponse négative, vous n'avez pas à répondre aux questions 8 à 12

8 – En quoi consisterait ce matériel ?

- cellules humaines, précisez : \_\_\_\_\_  
 tissus humains, précisez : \_\_\_\_\_  
 organes humains, précisez : \_\_\_\_\_  
 autre, précisez : \_\_\_\_\_

9 – Dans quel cadre de recherche utiliseriez-vous ce matériel ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10 – Avez-vous des contraintes particulières pour que ce matériel vous soit utile ?

- oui  non

En cas de réponse négative, vous n'avez pas à répondre à la question suivante

11 – Quelles sont ces contraintes ?

- qualité du matériel, précisez : \_\_\_\_\_  
 moyen de conservation spécifique, précisez : \_\_\_\_\_  
 autre, précisez : \_\_\_\_\_

12 – Pensez-vous qu'il y ait des obstacles à l'accès à ce matériel ?

- oui, précisez : \_\_\_\_\_  
 non

**La nature du matériel utilisé :**

Cellules	<i>Cellules du sang</i>	1
	<i>Cellules du sang de patients porteurs de L aigus ou de myélome multiple</i>	1
	<i>PBMC du sang</i>	1
	<i>Cellules du sang de cordon</i>	1
	<i>Plaquettes</i>	1
	<i>Leucocytes</i>	1
	<i>Cellules de la moelle</i>	1
	<i>Cellules souches de l'œil</i>	1
	<i>Cellules de l'œil</i>	1
	<i>Cellules tumorales du sein</i>	1
	<i>Cellules ciliés-nasales</i>	1
	<i>Lignées cellulaires</i>	1
	<i>Cellules buccales</i>	1
	<i>Monocytes</i>	1
	<i>Culture primaire de lignées hépatiques</i>	1
	<i>Fibroblastes</i>	1
	<i>Cellules souches endothéliales</i>	1
	<i>Cellules endothéliales du cordon ombilical</i>	1
	<i>Spermatozoïdes, ovocytes</i>	1
	<i>Non précisé</i>	1
Tissus	<i>Coupes d'intestin</i>	1
	<i>Biopsies intestinales (duodénales)</i>	1
	<i>Coupes de rein</i>	1
	<i>Coupes de poumon</i>	1
	<i>Bronches</i>	2
	<i>Foie</i>	1
	<i>Biopsies hépatiques</i>	1
	<i>Sein</i>	1
	<i>Testicules, épидидymes</i>	1
	<i>Tissu adipeux</i>	1
	<i>Tissu synovial</i>	1
	<i>Cartilage</i>	1
	<i>Cerveau</i>	1
	<i>Muscles</i>	1
	<i>Biopsies musculaire</i>	1
	<i>Rétine</i>	1
	<i>Embryons humains décédés</i>	1
<i>Echantillons tumoraux divers</i>	1	
<i>Non précisé</i>	1	
Organes entiers	<i>Œil</i>	1
	<i>Foie</i>	1
	<i>Sein</i>	1
	<i>Bout de rate</i>	1
	<i>Biopsie de foie</i>	1
	<i>Non précisé</i>	2
Autres	<i>ADN</i>	2
	<i>Sérum</i>	1
	<i>Cordons ombilicaux</i>	1
	<i>Non précisé</i>	0

# Table des matières

---

Sommaire .....	3
Introduction.....	4
• Définition .....	4
• Revue historique .....	5
• Constat actuel.....	7
• La problématique .....	8
• Les trois axes de recherche .....	9
Méthodologie.....	10
Résultats.....	13
I – Le cadre normatif du don du corps à la science .....	13
A – La notion juridique de don du corps à la science.....	13
1 - L’absence de définition juridique précise.....	13
• L’absence de définition textuelle .....	13
• La difficulté d’une définition précise .....	14
2 - La comparaison avec les notions voisines .....	18
• Des notions divergentes .....	20
• Un point de convergence : l’atteinte à l’intégrité du cadavre .....	20
B – Le régime juridique du don du corps à la science.....	22
1 - Les aspects faisant l’objet d’une réglementation spécifique .....	22
• La capacité .....	22
• Le formalisme de la déclaration.....	23
• Le paiement.....	24
• L’acceptation du donataire.....	25
• Le transport .....	26
• L’élimination des pièces anatomiques .....	26
2 - L’application par analogie de règles extérieures au don du corps .....	27
• La zone technique .....	27
• La déclaration du fichier informatisé auprès de la C.N.I.L.....	27
• La sécurité sanitaire des destinataires .....	27

II – La pratique du don du corps à la science .....	29
A – Les donateurs et les dons du corps .....	29
1 - La population des donateurs .....	29
• Composition de la population des donateurs .....	29
• Evolution de la population des donateurs .....	30
2 - La volonté des donateurs .....	31
• L'information des donateurs .....	31
• Les motivations des donateurs .....	31
B – Les bénéficiaires et les utilisations des corps.....	33
1 - Les domaines d'utilisation et leur diversification.....	33
• L'enseignement médical et paramédical.....	33
• La recherche en sciences morphologiques.....	36
2 - Les domaines hors champ d'utilisation .....	39
• La recherche médicale et biologique en général .....	39
• La recherche médico-légale .....	48
Discussion.....	49
I – Discussion de la méthodologie .....	49
A – Discussion concernant l'analyse bibliographique.....	49
B – Discussion concernant le questionnaire .....	49
1 - Le contenu du questionnaire .....	49
2 - Le caractère anonyme du questionnaire.....	50
3 - Le mode d'administration du questionnaire .....	50
4 - La population visée par le questionnaire .....	51
II – Analyse de la légitimité .....	52
A – Le respect des règles protectrices de la personne faisant don d'éléments de son corps .....	52
1 - Le consentement du donneur .....	53
2 - L'anonymat du donneur.....	54
3 - La gratuité de l'acte .....	54
4 – L'interdiction de la publicité.....	56
B – Le respect des règles protectrices de la personne en son corps.....	57
1 - L'utilité avérée de la dissection, fondement de la légitimité d'une exception au principe d'inviolabilité.....	57
• L'autorisation de la loi .....	57
• L'utilité pour la science.....	58
2 – L'absence de dérogation au principe du respect dû au corps humain .....	62

Conclusion .....	63
Bibliographie .....	64
Annexes .....	68
I – Glossaire .....	68
II – Textes de loi.....	72
Loi des 15 et 18 novembre 1887 relative à liberté des funérailles .....	72
Article R.44-1 à R.44-11 du Code de la santé publique .....	76
Art. R. 2213-13 du Code général des collectivités territoriales.....	78
Articles R.665-80-1 à R.665-80-11 du Code de la santé publique .....	79
Arrêté du 7 mai 2001 relatif aux prescriptions techniques applicables aux chambres mortuaires des établissements de santé.....	82
Circularaire 79-U-049 du 23 juillet 1979 .....	84
Réponse ministérielle n° 24046, J.O.A.N. 8 mai 1995.....	85
III – Documents d'information sur le don du corps.....	86
Notice d'information générale.....	86
Document d'information de l'Institut d'anatomie de Paris .....	88
IV – Entretiens chercheurs .....	89
Fiche d'entretien.....	89
Textes des entretiens.....	90
V – Questionnaire chercheurs .....	97
Lettre de présentation du questionnaire.....	97
Questionnaire.....	98
La nature du matériel utilisé : .....	100
Table des matières .....	101