

LES PERSONNES ET LA FAMILLE

Bulletin du CERFAPS

Actualité du CERFAPS, de l'IDM et de l'IDS

LE THÈME : SCIENCE ET DROIT 2

HISTOIRE DU DROIT 2

La science au service de la famille légitime romaine.
Emmanuelle Burgaud 2

DROIT FRANÇAIS 3

La chose incorporée et le corps. Geoffrey Barbier 3

Le juge et l'expert : amis ou ennemis ?. Laurent Bloch 5

Science et droit : influence réciproque ?. Louis Brunet 6

Cancer et droit à l'oubli... assurantiel. Marion Chanut 7

Prouver pour juger à l'ère des neurosciences : l'imagerie
cérébrale au cœur de l'article 16-14 du Code civil.
Frédéric Chauvet 9

Du droit à l'image au droit à l'oubli pour les victimes
d'événements traumatiques médiatisés. Hélène Romano 11

DROIT COMPARÉ 12

Le regard du droit musulman à l'égard des procréations
médicalement assistées (Algérie, Liban, Sénégal et
Tunisie). Katia Aribi 12

Côte d'Ivoire : L'avortement, un problème de santé
publique : incidences des normes juridiques. Jocelyne
Dibi 13

ACTUALITÉ SCIENTIFIQUE 15

Ouvrages 15

Articles et notes 15

Conférences et communications 16

Organisation de colloques 18

CERFAPS 18

Recherche 18

Ministère des affaires sociales et de la santé 18

Défenseur des droits 18

Doctorat 18

Première inscription 18

Soutenance 19

Insertion professionnelle 19
Missions 19
Distinction 20

INSTITUT DU DROIT DE LA SANTÉ - IDS 19

Les rencontres d'Hippocrate... 19

Vin, droit et santé 20

La santé, un besoin accessible ? 20

Début et fin de vie : entre choix, droits et interdits 20

Accidents médicaux 20

La preuve médico-légale : apports et limites 20

INSTITUT DES MINEURS - IDM 20

Pour une école bienveillante 20

Rencontres médico-juridico-sociales autour de l'enfant 20

25 ans de la convention internationale des droits de
l'enfant 20

CERFAPS
Centre européen de recherches
en droit des familles, des assurances, des personnes et de la santé

Université de Bordeaux
16, avenue Léon-Duguit - CS 50057 - 33608 Pessac cedex
salle C 100b

<https://cerfaps.u-bordeaux.fr> (en cours)
cerfap@u-bordeaux.fr
33 (0)5 56 84 54 90

Directeur : Adeline Gouttenoire
Directeur adjoint : Marie Lamarche

—
Les personnes et la famille - Bulletin du CERFAPS

ISSN 1622-1141

20^e année
avril 2017, n° 16

Directeur de publication : Emmanuelle Burgaud
Conception et réalisation : Marc Bodin

—
Forme de citation :
NOM Prénom, Titre, *Bulletin du CERFAPS* 2017/16, 2

HISTOIRE DU DROIT

LA SCIENCE AU SERVICE DE
LA FAMILLE LÉGITIME EN DROIT ROMAIN

Le rapprochement de la science et du droit n'est guère récent. Lorsque les hommes ont décidé de vivre ensemble et qu'ils se sont dotés de lois, la science est venue éclairer les juges. Sans doute, avait-elle un rayonnement moins important qu'aujourd'hui, mais en droit de la famille son rôle a été déterminant. La famille constitue un groupe humain dont la cohérence peut être remise en cause par la présence d'un intrus. Qu'il soit dit bâtard, naturel, adultérin ou illégitime, l'enfant conçu dans le cadre d'une relation adultérine a été pendant des siècles le cauchemar successoral des familles. Or, si en principe la femme connaît le père de l'enfant, le mari et, à plus forte raison, les autres membres de la famille restent dans l'incertitude. Un doute que la science, dès l'époque romaine, limite avant la naissance de l'enfant et tente de lever au moment de l'accouchement.

Une femme enceinte, séparée de son époux ou devenue veuve, peut être tentée de feindre, de supprimer une grossesse ou de substituer à son enfant mort-né un être vivant. Redoutées par les Romains, la supposition, la suppression et la substitution de part font l'objet d'une législation particulière dans laquelle la science devient garante de la famille légitime. Le titre du Digeste « *De inspiciendo ventre custodiendoque partu* »¹ règle la question par des expertises en cas de séparation des époux et de veuvage.

Le jurisconsulte Ulpien rapporte, au livre 24 sur l'Édit, une affaire datée du I^{er} siècle avant notre ère mettant en scène un couple divorcé. L'homme, persuadé que son ex-épouse est enceinte de ses œuvres, demande que soient nommées des gardiennes pour veiller à la conservation de l'enfant. Mais l'ex-épouse nie toute grossesse. Afin de résoudre le dilemme, il est prescrit à l'ex-mari de choisir la maison d'une femme honnête dans laquelle la supposée future mère devra se rendre. Là, elle subira la visite de « trois sages-femmes habiles de leur art et d'une fidélité irréprochable ». Si au terme de l'auscultation, au moins deux des sages-femmes déclarent la grossesse, alors des gardiennes seront nommées. Une procédure identique est suivie pour l'épouse séparée de son mari et convoquée par ce dernier devant le préteur pour y déclarer son état². Ainsi, la femme qui nie être enceinte doit se rendre dans la maison d'une honnête matrone désignée par le magistrat judiciaire. Elle y sera auscultée par trois sages-femmes. Si elle refuse de subir la « visite », le préteur peut l'y contraindre.

L'expertise par des femmes expérimentées peut également être subie par la veuve qui se dit enceinte de son mari défunt. Dans le mois du décès, la veuve doit informer de son état ceux qui y ont intérêt ou leurs représentants. Selon les circonstances, ces derniers peuvent faire visiter la veuve par cinq femmes libres. Cependant, aucune d'entre elles ne peut toucher le ventre de la femme sans son consentement. Jusqu'à l'accouchement, la veuve

est séquestrée dans la maison d'une femme respectable choisie par le préteur. La chambre où elle séjourne ne doit avoir qu'une seule entrée gardée par trois hommes et trois femmes avec deux compagnes. Le moindre déplacement de la future mère est surveillé. Les pièces dans lesquelles elle se rend sont inspectées. Quant aux visiteurs, ils sont fouillés. Au moment de l'accouchement, la chambre doit être éclairée par trois bougies au moins, car « les ténèbres favorisent les suppositions de part ». De surcroît, les femmes présentes, dont les sages-femmes, doivent être visitées afin de déterminer si aucune d'elles n'est enceinte. Après l'accouchement, l'enfant est présenté à ceux qui y ont intérêt ou à leurs représentants. Une présentation renouvelée une fois par mois lorsque l'enfant a entre trois et six mois, puis une fois tous les deux mois jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge d'un an, et une fois tous les six mois jusqu'à ce qu'il sache parler.

Autre cause d'inquiétude, et non des moindres, la preuve de la paternité. Lorsque la présomption légale ne peut être établie³, le moment de la conception doit être fixé. Une question élucidée par la science bien avant notre ère. En 449 avant notre ère, la loi des douze tables ferme la légitimité de l'enfant au dixième mois de la mort du père⁴. Une présomption médicale consacrée au siècle suivant par Hippocrate qui fixe la légitimité d'un enfant entre cent quatre-vingt-deux et trois cents jours. Aussi Leotychidas s'est-il vu privé du royaume de Sparte pour être né dix mois après l'absence du mari de sa mère⁵. Il est vrai que les écrits attribués à Hippocrate se contredisent sur le nombre de jours nécessaires⁶ à la légitimité des naissances prématurées⁷. Cependant, la règle des six mois, rappelée par Ulpien au livre 38, titre 16, du Digeste⁸, prévaut⁹. Il est certain, également que des enfants ont pu être légitimés au-delà des trois cents jours. Selon Pline l'Ancien, le préteur Papyrus aurait reconnu légitime un enfant né treize mois après le décès de sa mère¹⁰. De même, Aulu Gelle rapporte un décret de l'empereur Adrien ayant accepté une grossesse de onze mois¹¹. Une décision suivie en apparence¹² par

³ *Mater semper certa est, etiamsi vulgo conceperit. Pater autem is est quem nuptiae demonstrant* (D., 2, 4, 5).

⁴ Sous la rubrique *De jure privato*. Table IV, n. 4a.

⁵ PLUTARQUE, *Les vies des hommes illustres*, traduites du grec par Amyot, Paris 1818, t.2, p.349.

⁶ La gestation est parfois de 6 mois, parfois de 7 mois.

⁷ Des incohérences dues entre autres à la manière de compter les mois. Dans les livres *De septimestri et octimestri partu*, le médecin compte par mois lunaires, alors que dans les livres *De carnibus*, *De alimento* et dans les *Epidémiques* (L.2 et L.6), il compte en mois solaires.

⁸ *De suis legitimis hereditis*, Livre 14 Sur Sabinus, §.11.

⁹ Paul au livre 19 des réponses s'inspirant également d'Hippocrate « fait regarder comme parfait l'enfant né au septième mois », *De statu hominum*, D., I, V, 12. Une thèse soutenue également par Aristote pour qui la grossesse devait durer au moins sept mois et pouvait se prolonger au-delà du dixième mois.

¹⁰ PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle*, traduction en français E. Littré, Paris 1848, vol.1, p.286, livre VII, IV (V).

¹¹ AULU GELLE, *Les nuits attiques*, traduction française de V. Verger, Paris 1820, t.1, p.323.

¹ *De la visite des femmes enceintes, et des précautions qu'on doit apporter pour s'assurer de leur accouchement* (D., 25, 4).

² Même après les trente jours pour déclarer la grossesse.

Justinien qui, dans la Nouvelle 39¹³, semble reconnaître les accouchements légitimes jusqu'au onzième mois. Mais, si en ces temps reculés, la science est approximative et hésitante, s'effaçant parfois devant les bonnes mœurs et les humeurs des femmes enceintes, elle façonne le droit de la filiation au moment de la naissance. Il en est de même après l'accouchement.

Bien que l'enfant soit né dans les liens du mariage et dans les délais, des doutes peuvent subsister sur la paternité. Et à nouveau, la science, au service du droit de la famille légitime, apporte des éléments de réponse. Ainsi, au II^e siècle de notre ère, Galien relate l'histoire d'une femme accusée d'adultère pour avoir mis au monde un enfant « de figure charmante », alors que son mari était très laid. Consulté au moment du procès, un « médecin expert » demanda s'il n'existait pas, au domicile de l'accusée, le portrait d'un membre de la famille auquel l'enfant ressemblât. La peinture trouvée, la mère fut absoute¹⁴.

L'influence du droit romain scientifique s'est étendue jusqu'à nos jours. Sans doute au début du XIX^e siècle, la bienséance n'autorise plus la visite du ventre¹⁵, mais le XX^e siècle renoue avec la tradition. Pour le bien-être de la mère et de l'enfant des examens prénataux sont rendus obligatoires¹⁶. Le médecin radiologue-échographe¹⁷ a remplacé la femme d'expérience et la sonde s'est substituée à la main. Néanmoins, ancrée dans la mémoire collective, l'inspection du ventre se manifeste encore et toujours, lorsque d'aucuns, sans connaissances particulières, ne peuvent s'empêcher de toucher le ventre des femmes enceintes. Quant à la présomption médicale de paternité, elle est restée inchangée, à deux jours près¹⁸. Une présomption simple reléguée au second plan dans l'inconscient collectif. La présentation d'un nouveau-né s'accompagne, habituellement, d'attestations bruyantes de ressemblance au père ou à l'un des ancêtres paternels.

Emmanuelle BURGAUD 

DROIT FRANÇAIS

LA CHOSE INCORPORÉE ET LE CORPS

La variété des choses potentiellement incorporées au corps de l'homme est telle qu'il est impossible d'en dresser une liste exhaustive. Parallèlement, les difficultés juridiques pratiques (responsabilité, circulation marchande, saisissabilité...) se multiplient. Pourtant, l'encadrement juridique sur le sujet s'avère être profondément lacunaire.

L'incorporation d'une chose au corps de la personne – dont on a pu dire qu'il est la personne – provoque naturellement la réaction

du droit d'autant plus qu'en ce domaine, la science ne l'attend pas. Aujourd'hui, à l'évolution technologique inhérente à la nature humaine s'ajoute la poussée idéologique des thèses transhumanistes, pour lesquelles la chose – la machine – représente l'outil naturel du dépassement de l'homme vers un stade supérieur de son évolution¹⁹. Dès lors, à l'homme « réparé » ou « réhabilité » s'ajoute désormais l'homme « augmenté », dont les capacités sont artificiellement développées par la chose²⁰. Ainsi, que ce soit pour sa réparation ou son augmentation, l'homme a recours à tout un échantillon d'instruments de plus en plus perfectionnés dont l'utilité nécessite qu'ils lui soient incorporés. Sans verser dans l'inventaire qui ne saurait rendre compte de l'immense diversité des choses incorporées, notons qu'il peut s'agir aussi bien d'une prothèse à finalité thérapeutique, telle la prothèse du genou redonnant la mobilité escomptée, que d'une prothèse dont la finalité relève de la convenance individuelle, à l'instar d'une prothèse mammaire choisie pour une attente esthétique. Il peut s'agir encore des biotechnologies, telles qu'un implant relié au cerveau qui permet d'actionner par la seule pensée le bras robotisé doté de capteurs sensoriels de la personne amputée²¹ ou bien, dans un but sans doute moins curatif, de l'implant neuronal qui permet d'organiser une « techlépathie » (selon le terme de son inventeur) entre deux personnes²².

Alors, une nouvelle fois, la course en avant du fait technologique appelle l'encadrement juridique lorsqu'il est encore lacunaire. Or, les lacunes sont déjà nombreuses. Par exemple, bien que le marché de la prothèse « d'occasion » reste encore embryonnaire, il véhicule déjà des flux économiques considérables²³ alors même que l'accès à ces dispositifs est pour l'essentiel financé par la collectivité²⁴. Quant au devenir de la chose au décès du porteur, celle-ci suit aujourd'hui un circuit méconnu. Son sort est laissé à la charge de sociétés privées alors que certains suggèrent l'intransmissibilité ou au contraire, l'application des règles classiques de la dévolution successorale. La réglementation est assurément devenue nécessaire. Certes, c'est ici un nouvel enjeu de taille pour le droit en ce qu'il met à l'épreuve ses capacités d'adaptation. Toutefois, s'il n'est pas à négliger, le défi ne doit pas céder la place à l'inquiétude. Le droit a déjà su montrer ses capacités d'adaptation face à l'évolution de la relation entre la

¹⁹ V. *L'amélioration humaine*, in *Journal international de bioéthique*, n° 2011/3-4 Vol. 22.

²⁰ V. *L'homme augmenté face au droit*, dir. LABBEE (X.), Presses Universitaires du Septentrion, 2015. Sur la notion d'« augmenté », voir plus spécialement HAUSER (J.), Rapport introductif in *L'homme augmenté face au droit, précit.*, p. 15 et s.

²¹ SCARBONCHI (F.), « Un bras bionique révolutionnaire rend la sensation du toucher à un homme amputé », *Gentside découverte*, 13 oct. 2014.

²² V. PROUST (J.), « Le contrôle de soi : vers un homme nouveau ? », *Le débat*, juill. 2009, p. 124.

²³ L'on peut mentionner par exemple le cas d'une société hollandaise, « Orthometals » spécialisée dans le recueil des prothèses et implants auprès de 450 crématoriums d'Europe. V. sur cette pratique, SCHULTZ (B.), « Tout se recycle, même les prothèses de mémé », *Courrier international*, 27 avril 2012.

²⁴ L'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale prévoit « le remboursement par l'assurance maladie des dispositifs médicaux à usage individuel, des tissus et cellules issus du corps humain quel qu'en soit le degré de transformation et de leurs dérivés, des produits de santé autres que les médicaments visés à l'article L. 162-17 et des prestations de services et d'adaptation associées » dans la mesure où ces dispositifs font l'objet d'une inscription préalable « sur une liste établie après avis d'une commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 161-37 ».

¹² J.-B. BLONDEAU, P. BRAVARD-VEYRIERES, L. A. WARNKOENIG, *Archives de droit et de législation*, t.4, Bruxelles, 1^{er} semestre 1841, p.219.

¹³ Chapitre II.

¹⁴ *Encyclopédie méthodique*, Paris, 1808, t.8- Médecine, p.96.

¹⁵ *C. Aix, 19 mars 1807*, S.1807.2.167.

¹⁶ C. santé publ., art. L.2122-1 et R.2122-1.

¹⁷ À certaines conditions, les sages-femmes peuvent également effectuer des examens prénataux (C. santé publ., art. L. 4151-1 et R. 4127-318).

¹⁸ C. civ., art. 313.

technologie et le corps humain. C'est bien en ce sens que de nouvelles formes de responsabilité sont nées de l'industrialisation ou que le progrès de la recherche médicale a conduit aux différentes lois bioéthiques.

Désormais, il s'agit d'éviter que la fusion du corps avec la chose sur le plan physique ne se traduise par une confusion non encadrée sur le plan juridique. La chose incorporée est-elle une personne, une chose, une manifestation de la transformation de ces notions, ou nécessite-t-elle l'avènement d'une catégorie intermédiaire ? Pour répondre à cette question, encore faut-il cerner l'état du droit positif et percevoir, derrière une réglementation dissolue, les axes d'un régime en construction. Encore faut-il, également, ne pas oublier la mise en garde clairvoyante de Josserand quant aux paradigmes immuables, pour qui « les vérités premières sont peut-être celles qui appellent le contrôle le plus rigoureux : leur souveraineté est due, pour une bonne part, à une longue accoutumance et à la paresse de l'esprit humain, enclin à suivre le sillon déjà tracé plutôt qu'à en creuser un nouveau : examinés de près, certains axiomes séculaires perdent beaucoup de leur évidence et de leur ampleur »²⁵. Un bref aperçu du droit positif (I.) permettra d'envisager des suggestions pour la construction d'une réglementation cohérente des choses incorporées (II).

I. Le droit positif de la chose incorporée

La réglementation parcellaire de la chose incorporée. - Que l'on s'en tienne aux textes ou à la jurisprudence, la réglementation spécifique à la chose incorporée se résume à de rares manifestations pathologiques et emprunte aussi bien aux règles classiquement attachées à la personne qu'à celles tirées des biens. Quelques exemples peuvent suffire à se convaincre de cette ambivalence caractéristique et de l'apparente désorganisation des règles applicables.

Ainsi, en cas de dommage causé à un dispositif implanté dans le corps d'une victime d'un accident de la circulation, c'est en principe le droit de la personne qui est mobilisé, puisque la loi du 5 juillet 1985 en son article 5 dispose que « les appareils délivrés sur prescription médicale donnent lieu à une indemnisation selon les règles applicables à la réparation des atteintes à la personne »²⁶. En conséquence, la faute de la victime n'a aucune incidence sur l'indemnisation du dommage causé. Néanmoins, sans prescription médicale, la chose incorporée est réinvestie par le droit des biens et la faute de la victime a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation.

Ensuite, au décès du bénéficiaire, des considérations sanitaires et sécuritaires imposent l'extraction des dispositifs incorporés (notamment afin d'éviter des risques environnementaux en cas d'inhumation ou d'explosion lors d'une incinération)²⁷. Par la suite, aucune norme particulière ne régit leur circulation juridique ; ils peuvent être recyclés aussi bien que revendus « d'occasion »²⁸.

Enfin, au regard des droits des tiers, la chose incorporée est absolument insaisissable, non seulement par transposition de la non-patrimonialité attachée au corps mais également en tant que

dispositif médical indispensable aux personnes handicapées ou malades²⁹. Parallèlement, le fait d'ôter un dispositif incorporé sans le consentement de son bénéficiaire est passible de la qualification de violences volontaires au sens des articles 222-7 et suivants du Code pénal.

L'absence de système organisé des choses incorporées. - De ce bref aperçu, il ne ressort aucun axe directeur d'un « droit de la chose incorporée » qui servirait à la création du droit ou à l'interprétation du droit existant. Pour autant, des règles spéciales, mais circonstancielles, sont dédiées à la chose incorporée en raison de sa particularité. Autrement dit, malgré la reconnaissance objective d'une spécificité à l'occasion de réactions pathologiques du droit, aucun système logique ne semble autoriser l'anticipation nécessaire aux questions de demain. Or, qu'on le veuille ou non, dans l'implacable prévision de la loi de Murphy, ces questions se poseront inévitablement. Évidemment, la transposition du statut du corps guide pour partie les solutions aux problématiques les plus évidentes, c'est-à-dire celles qui mettent en jeu la sécurité ou la santé de la personne, notamment par l'atteinte à la chose incorporée. Cependant, dès que l'on quitte le champ d'attraction du statut du corps humain, il règne en apparence un sombre désordre quant aux règles applicables.

À la réflexion, l'ambivalence caractéristique de la chose incorporée n'est-elle pas un axe fondateur de son statut juridique ? Cette ambivalence n'est-elle pas fondée ? Il semble que les principales propositions pour la construction du régime de ces choses éludent ces questions en refusant de questionner les grandes catégories du droit.

II. Le droit prospectif de la chose incorporée

La théorie de la personne par incorporation. - Face à un statut lacunaire de la chose incorporée, la doctrine s'est saisie de la question sous la forme de propositions originales. L'opinion qui trouve l'écho le plus notoire est sans doute celle qui consiste à affirmer que la chose incorporée est « une personne par incorporation »³⁰. Pour l'essentiel, cette théorie exporte le mécanisme de l'incorporation issu du droit des biens pour le transposer à la prothèse ou à l'implant incorporé dans le corps de la personne. Ainsi, dès lors qu'il est constaté un lien concret d'incorporation, c'est-à-dire un rattachement physique conduisant à l'intégration de la chose au corps, celle-ci est la personne. Elle en adopte le régime juridique et, pour justifier un écart à ce principe comme l'inapplicabilité du principe de gratuité de la cession à la chose en question, il est argué d'une sacralité bénéficiant exclusivement au corps.

Si séduisante soit-elle, cette théorie ne peut emporter la conviction en ce qu'elle peine à décrire le droit positif. Au contraire, elle en contredit les dynamiques fondamentales et conduit à réfuter l'applicabilité du droit des biens quand bien même celle-ci serait inéluctable et nécessaire. Le cas déjà

²⁵ JOSSERAND (L.), « La personne humaine dans le commerce juridique », *D.* 1932, chron. 1, p. 1.

²⁶ Loi n° 85-677 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation.

²⁷ Code des collectivités territoriales, art. R.2213-15, al. 3.

²⁸ V. LABBÉE (X.), *Respect et protection du corps humain – l'homme robotisé*, J.-Cl. Civil Code, fasc. 56, Art. 16 à 16-4, n° 43.

²⁹ Selon les dispositions de l'article L. 112-2-7° du Code des procédures civiles d'exécution.

³⁰ V. not. LABBÉE (X.), note sous *TGI Lille*, 21 avril 1981, *Gaz. Pal.*, 1983, n° 2, p. 416 ; du même auteur, *Le chien-prothèse*, note sous *TGI Lille*, 23 mars 1999, *D.* 1999, p. 350, du même auteur, *Respect et protection du corps humain – l'homme robotisé*, J.-Cl. Civil Code, fasc. 56, Art. 16 à 16-4, n° 43 ; R PERROT, *RTD civ.* 1985, p. 454 ; J.-P. BAUD, *Le corps, personne par destination*, Paris, Seuil, coll. des Travaux, 1993, p. 116 ; M. PICQ, *La prothèse et le droit*, *Les Petites Affiches*, n° 121, 7 octobre 1996, p. 8.

mentionné du dommage causé à la prothèse incorporée d'un accident de la circulation suffit à démontrer cette contradiction. Certes, dans la majorité des cas, c'est-à-dire lorsque la chose fait l'objet d'une prescription médicale, c'est une indemnisation selon les règles relatives à la personne qui prévaut. Toutefois, lorsque la même chose, pourtant pareillement incorporée, ne poursuit pas la finalité thérapeutique protégée par le droit, le droit des biens retrouve toute sa place. Dans un autre registre, la persistance du statut de chose peut également être constatée lorsque la responsabilité de l'utilisateur (le chirurgien) est actionnée³¹ ou encore, au décès du porteur, par le retour du commerce juridique. Ces quelques illustrations montrent à elles seules que le critère matériel de l'incorporation ne suffit pas à expliquer le régime de la chose incorporée qui, à l'évidence, n'est pas le corps de la personne et *a fortiori*, pas davantage la personne elle-même.

Pour autant, la théorie de la personne par incorporation souligne utilement l'idée d'une vaste transposition des règles classiquement attachées à la personne en raison d'un lien physique avec le corps. Simplement, cette transposition demeure partielle.

L'organisation finaliste du régime de la chose incorporée. -

En revanche, le droit positif suggère, au-delà de l'ambivalence du régime et de l'incontournable respect du statut du corps, un cadre juridique finalisé des choses incorporées et plus généralement, de toutes les choses affectées à la protection de la dignité de la personne. Davantage que la nature de la chose ou son lien d'incorporation, c'est la finalité à laquelle elle est affectée qui lui imprime son régime juridique.

Or, si l'on prolonge cette perspective, c'est la finalité thérapeutique poursuivie par l'affectation de la chose incorporée qui peut forger son régime. Par conséquent, dans ce système finalisé à construire, deux branches se distinguent. Dans le premier circuit, la chose vise à réhabiliter l'homme dans ses capacités et sa finalité thérapeutique est objectivement reconnue (par exemple lorsque l'accès est facilité par la prise en charge collective dès lors qu'elle fait l'objet d'une prescription médicale). La chose est alors intégrée dans un circuit réglementé *ab initio*. Elle est ainsi collectivisée dès l'accès, c'est une chose commune dont la circulation juridique est paralysée au profit de l'intérêt social, que ce soit pendant son affectation ou au décès du bénéficiaire. Or, seules les règles classiquement attachées au droit des personnes, qui sont susceptibles de générer une sécurité statique suffisante de la chose au profit de la protection de la dignité de la personne, permettent d'atteindre cet objectif. Dans le second circuit, la chose incorporée est présumée dépourvue de finalité thérapeutique (son porteur a par exemple pu acquérir un dispositif non remboursé par l'assurance maladie en raison de sa fonction purement « augmentative »). Le droit des biens peut alors réintégrer sa place dans le régime de la chose à deux exceptions près : lorsque le statut du corps impose l'application de règles classiquement attachées au droit de la personne et lorsqu'une résurgence de la protection de la dignité l'exigerait. Ainsi, la chose intégrée au premier circuit ne pourrait se voir appliquer le droit des contrats tandis que celle du second serait susceptible de connaître des techniques classiques du droit des contrats comme la clause de réserve de propriété ou de leasing. À

³¹ Car c'est bien en tant qu'originnaire d'une chose que le dommage est appréhendé et suggère la mise en œuvre de la responsabilité d'un « utilisateur », d'un « producteur » ou d'un « fournisseur », non la qualité d'élément du corps humain. Sur la responsabilité du chirurgien, v. BLOCH (L.), *Produits de santé défectueux : désordre au sommet des ordres, Responsabilité civile et assurances*, n°1, janvier 2014, étude 1.

titre d'illustration encore, au décès du porteur, le premier circuit impose le retour organisé de la chose à la société tandis que dans le second, celle-ci peut faire l'objet de dispositions testamentaires ou être dévolue selon les règles des successions *ab intestat*.

Chacune de ces deux voies mériterait des explications approfondies et une analyse détaillée des implications, ce qui ne peut être fait dans le cadre de ces propos. Néanmoins, cette approche ouvre de nouvelles perspectives qui dépassent le cadre des choses incorporées. C'est alors à ce stade qu'il faut renouer avec la précieuse recommandation de Jossierand. Faut-il nécessairement traiter l'ambivalence juridique de la chose incorporée comme une anomalie pour ensuite la « normaliser » et la fondre dans l'une des deux branches de la *summa divisio* des personnes et des choses ? Bien entendu, critiquer la tempérence est chose facile et peut conduire à succomber à la tentation inverse qui serait de détruire une distinction cardinale qui a pour elle la force et le confort de la stabilité. Sans aller jusque-là, lorsqu'une division théorique fondamentale perd sa force explicative, ne faut-il pas raisonnablement songer à en repenser les termes ? N'est-ce pas la notion de personne juridique, questionnée par la science, qui trouve ici l'occasion du renouveau ?

Geoffrey BARBIER 

LE JUGE ET L'EXPERT : AMIS OU ENNEMIS ?

Le juge est un technicien du droit, c'est déjà bien, mais c'est loin d'être suffisant pour comprendre la complexité des faits. Carbonnier le disait déjà, il y a dans la vie beaucoup plus de choses que dans le droit). Le juge, avant de statuer, doit donc comprendre cette complexité, singulièrement dans les technologies innovantes, domaine dans lequel il ne peut se fier à sa propre expérience. Au-delà du juge, ce sont parfois les parties elles-mêmes qui ont besoin d'un éclairage technique afin de se positionner sur la solution de leur litige. L'expertise a d'ailleurs pu être ordonnée avant tout procès (article 145 du Code de procédure civile) comme en cours de procédure.

L'expertise judiciaire sera le plus souvent ordonnée par le Juge des référés en application de l'article 145 du Code de procédure civile. Néanmoins, elle peut aussi être ordonnée par le juge de la mise en état, le tribunal ou le juge des requêtes. Toutefois, il ne s'agit pas d'utiliser l'expertise pour pallier la carence d'une des parties dans la charge de la preuve (CPC, art. 146).

Derrière le terme d'experts se cachent plusieurs réalités. L'expert peut tout d'abord être désigné par les parties elles-mêmes, il s'agit alors d'une expertise amiable. Cette expertise servira souvent de base à une discussion pouvant conduire à une transaction. L'expertise peut naturellement être judiciaire, à la demande d'une partie, souvent en référé, le juge autorise cette mesure d'instruction, utile avant de statuer sur le fond. L'expert peut également, dans un procès, être l'expert d'une partie, il s'agit alors souvent de pouvoir utilement contester les conclusions de l'expert judiciaire, dans le secret espoir de semer le doute dans l'esprit du juge, qui pour se rassurer ordonnera une nouvelle expertise. L'expert, enfin, peut intervenir à la demande du juge, l'*amicus curiae*, le juge a décidé lui-même qu'un éclairage technique lui était nécessaire.

Quel que soit son mode de désignation, l'expert est le sachant, celui qui va éclairer le juge ou les parties, il est là pour donner plus qu'un simple avis, il s'agira d'un dire d'expert. L'article 238 du Code de procédure civile contient notamment les dispositions suivantes : « Le technicien doit donner son avis sur les points

pour l'examen desquels il a été commis ».

Si l'expert ne sait pas, il peut faire lui-même appelle à son propre expert, l'expert de l'expert en quelque sorte, qui se nomme le sapiteur. Ce recours est d'ailleurs de plus en plus fréquent, en présence de contentieux techniques qui se sont multipliés en même temps que les progrès scientifiques. Face à ces experts, dans certains domaines, le juge a tendance à se transformer en une machine à homologuer les conclusions expertales. Verra-t-on un juge dire le contraire de ce qui est mentionné dans une expertise ADN ?

C'est donc bien finalement l'office du juge qui se trouve modifié par cette emprise de plus en plus grande de la science sur la décision juridique. La science juridique recule lorsque la science avance. Par une forme de contagion, l'incertitude du jugement disparaîtrait à mesure que l'incertitude des faits diminue. Faut-il d'ailleurs encore un juge dès lors que nous avons des experts ? Un jugement est-il une question de légitimité ou question de compétence ?

Les experts sont de curieux individus qui peuplent les plateaux de télévision le temps des campagnes électorales et les prétoires le reste de l'année. Ils savent, leur premier talent étant de se rendre indispensable. Le drame de l'expertise est comparable à celui de la politique, ce qui était un art est devenu une profession. L'expert a oublié son premier métier, il est devenu expert.

Notre système judiciaire a, certes, toujours eu recours à eux, cette démarche n'est pas nouvelle ; ce qui est sans doute nouveau, c'est le poids de l'expertise par la certitude qu'elle emporte. Non pas que les experts soient plus malins aujourd'hui qu'hier, mais bien parce que la perfection de certains instruments donne une solution incontestable (Adn, IRM, scanner, empreintes...).

Alors, nous l'avons déjà souligné, le juge semble marcher dans les pas de l'expert, et revêtir de la forme d'un jugement ce qui n'était à la base qu'une expertise. À l'évidence, les juges sont experts-dépendants, les plaideurs savent que des conclusions expertales défavorables à leur cause signifient la perte du procès. Toutefois, il faut se garder de la caricature.

Le juge sait que les experts sont faillibles, non qu'ils soient malhonnêtes mais simplement, car la vérité, fut-elle scientifique, n'est pas toujours univoque. Il est donc de l'office du juge d'interpréter les conclusions de l'expert, mais attention, interpréter sans dénaturer.

Le constat est rassurant. L'intelligence de l'expert n'efface pas celle du juge, l'absence de certitudes scientifiques n'interdit pas le recours à des présomptions guidées par le bon sens. La justice reste humaine, avec ses qualités et ses défauts. La meilleure preuve de l'absence de caractère univoque de la vérité scientifique est que, dans nombre de procès, la multiplication des expertises conduit à une multiplication des vérités scientifiques. Il y a bien souvent autant de vérités que d'experts et le juge doit alors dire sa vérité qui devient la vérité.

Lui qui avait peur d'être seul, et alors trop entouré, cherchant des certitudes, il est face à de multiples vérités. Le juge redevient alors ce qui n'aurait jamais dû cesser d'être... un juge.

Laurent BLOCH 

SCIENCE ET DROIT : INFLUENCE RÉCIPROQUE ?

Nous parlons en terme général du Droit (avec un grand D) et de la Science (avec un grand S).

La Science et le Droit sont, à la manière de ces couples d'« inséparables », des termes qui ne vont pas l'un sans l'autre. Chacun a sa fonction dans le couple, s'unissant pour assumer la

survie ou la protection de l'espèce et se désunissant temporairement pour voler de leurs propres ailes en quête d'une nouvelle nourriture plus propice à leur bonheur conjoint.

Inventorier l'influence du Droit sur la Science - et inversement - semble titanique, tant les activités des deux interagissent, une influence qui s'exerce malgré des passions opposées (1) mais aussi à travers leurs collaborations respectives (2) ; car, leurs rapports ne sont pas une quête de supériorité de l'un sur l'autre. Leurs « âmes » se dispensent des conseils, des interrogations, des moyens de preuves. L'un comme l'autre se renvoient leurs images, telles des psychés respectives, et permettent de « rectifier » leurs excès au fil du temps.

1. Une influence malgré des passions opposées

À première vue, une dichotomie semble se détacher entre la Science et le Droit. Le Droit paraît limiter ou interdire la découverte ou l'essai de la Science quand la Science souhaiterait développer sans aucun frein ses recherches, qu'elles soient exogènes ou endogènes à l'homme. Un développement où « *La science avance plus vite que le droit et lui soumet de plus en plus souvent des situations inédites et embarrassantes* »³².

En remontant le temps, les premières situations « embarrassantes » sont réglées via un Droit restrictif avec la Science, proche de nos préoccupations actuelles : de l'éthique médicale, du rapport bénéfice/risque, du principe de précaution. La Science balbutiait ses premières expériences *in vivo*, lorsque le parlement de Paris, dans son arrêt du 10 janvier 1670, fait « *défense à tous les médecins et chirurgiens d'exercer la transfusion du sang à peine de punition corporelle et de prison. Les épreuves extraordinaires sont généralement dangereuses ; et pour une qui réussit, toutes les autres deviennent mortelles* »³³ ! Il faut dire que l'essai de transfusion³⁴ a été tenté par le médecin du roi et qu'un tel événement, outre l'absence de connaissances scientifiques, révélait les risques d'une « science sans conscience... »³⁵.

2. Une influence par la collaboration

Pour mieux répondre aux « avances » de la Science, le Droit va, au fil du temps, tenter de « qualifier » ou de traduire juridiquement une certitude scientifique dans un espace-temps précis, partant des « *données acquises de la science* »³⁶, puis en « *données actuelles ou non actuelles de la science* »³⁷, puis en exigence de « *connaissances médicales avérées* »³⁸.

Cette recherche de certitude scientifique dans les décisions de Droit avait déjà provoqué, en son temps, la question du devenir du droit civil : « *Qu'advierait-il du droit civil si la biologie faisant un pas de plus, déterminait une méthode décelant avec*

³² MATTÉI Jean-François, *Discours d'installation du comité consultatif national d'éthique*, 1983.

³³ VIALLA François, REYNIER Mathieu et MARTINENT Éric (dir.), *Les grandes décisions du droit médical*, 2^e éd., LGDJ, Lextenso éditions, 2014, p. 293.

³⁴ LEFRÈRE Jean-Jacques et JAULIN Pierre, Les premières transfusions sanguines ont eu lieu sous Louis XIV, www.musee-transfusion-sanguine-et-don-de-sang.fr/sous-louis-xiv.html, [consulté le 13 Avril 2017]

³⁵ RABELAIS François, « Science sans conscience n'est que ruine de l'âme », Pantagruel, Ch. VIII, *lettre de Gargantua* (1532), éd. Gallimard, 1964, p. 137.

³⁶ *Cass. civ., 20 mai 1936, Dr Nicolas c/ Epoux Mercier*.

³⁷ MÉMETEAU Gérard, *cours de droit médical*, 3^e édition, LEH, 2006, n° 319, p. 222.

³⁸ Art. L1110-5 CSP.

certitude la paternité d'un homme à l'égard d'un enfant »³⁹ ? Et, paradoxalement, avait généré, de la part du Droit, une demande : « les juristes ont besoin de réponses que les scientifiques se refusent à leur donner, faute de certitudes suffisantes »⁴⁰ ou encore : « Le juriste cherche une certitude là où le médecin expert ne peut bien souvent apporter qu'un éclairage probabiliste... »⁴¹. Ces situations tendent alors à se reproduire et donc à enclencher une forme d'instrumentalisation de la Science par le Droit.

Le Droit, parfois émancipé des certitudes scientifiques, utilise les incertitudes⁴² scientifiques, voire le plus infime doute⁴³ (0,001%), à des fins de solutions. Quand bien même, lorsque la perfection du résultat scientifique est avérée, elle n'emporte pas l'adhésion ni n'influence la décision de justice.

Par son regard porté *a posteriori*, le Droit semble être dépossédé d'une part de son aptitude à définir ses propres paramètres et à les appliquer à la Science, s'obligeant, tel Sisyphe, à rouler son rocher sur les sommets de la Science. Une course-poursuite sans fin dans le temps entre la Science et le Droit, sans anticipation possible par le Droit, organise l'analyse en aval. Cette influence est dissuasive sur les excès de la Science sans en bloquer le mécanisme novateur et créateur. Pour Josserand : « la structure des droits n'est pas donnée une fois pour toutes : elle se modifie avec le temps sous la pression des nécessités et des mœurs... »⁴⁴, une « pression » fondée et justifiée par des situations où le Droit semble donner une conscience à une Science. Car la Science révèle un vaste champ des possibles, proche de l'imagination fertile de quelques romanciers⁴⁵ du siècle dernier, où l'objectif serait de s'affranchir de toute régulation éthique et morale, y compris de dépasser les limites biologiques humaines. L'exemple de la procréation médicalement assistée montre l'influence du Droit sur la Science en France en délimitant l'usage de la technique de la PMA, aux mœurs et nécessités d'une époque.

Mais pour combien de temps ? Les limites de la Science d'hier deviennent les usages d'aujourd'hui. À titre d'exemple, les nouveaux dispositifs émergents⁴⁶ invasifs ou non invasifs (comme les *micro electro mechanical systems* - MEMS⁴⁷ - ou les nano-gélules) sont élaborés mondialement⁴⁸ par une connaissance

de la Science éparses et difficilement contrôlables sur d'éventuels usages détournés du soin. Quand bien même, lorsque la Science permet de rendre le quotidien plus accessible à certaines formes d'handicap, comme la « stimulation cérébrale profonde » (SCP), allant du contrôle des émotions et de la concentration, actuellement utilisée dans un but médical (Parkinson, syndrome Gilles de la Tourette, troubles obsessionnels compulsifs) au casque neuro-modulaire transcrânien⁴⁹, qui permet à une personne handicapée de contrôler son fauteuil électrique, par la traduction en signaux de l'activité cérébrale activant des dispositifs extérieurs *via* un IRMf⁵⁰.

La Science influence le Droit qui influence la Science : cet « axiome » semble s'appliquer notamment lorsque les questions humaines et sociales sont au cœur de la recherche.

Louis BRUNET 

CANCER ET DROIT À L'OUBLI... ASSURANTIEL

Il existe bien une différence de traitement entre les personnes malades et celles qui sont en bonne santé, notamment en matière d'assurances. Les pouvoirs publics n'ont cessé de chercher à atténuer ces inégalités afin de faciliter l'accès à l'emprunt aux personnes présentant un risque de santé aggravé⁵¹. En effet, si l'assurance emprunteur n'est pas légalement obligatoire⁵², les professionnels en font, en pratique, systématiquement une condition d'obtention d'un prêt. Les personnes dites « à risques » se voient appliquer, outre des refus d'assurances pour leurs emprunts, des surprimes ou encore des primes exorbitantes. Cet état de fait est d'autant plus critiquable que les personnes guéries d'un cancer restent soumises à cette discrimination.

C'est dans un tel contexte qu'a été mis en place un « droit à l'oubli » pour les personnes guéries du cancer afin de leur permettre de ne plus avoir à déclarer l'ancienne existence de leur pathologie, passé certains délais, lors de la souscription d'un contrat d'assurance emprunteur. Ce « droit à l'oubli »⁵³, consacré par la loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre

³⁹ SAVATIER René, *Les métamorphoses économiques et sociales du droit civil aujourd'hui*, première série, Panorama des mutations, 3^e édition, Dalloz, 1964, p. 257, n° 213 ; SAVATIER René, *Le droit civil de la famille et les conquêtes de la biologie*, D., 1948, chr., p. 33.

⁴⁰ RADÉ Christophe, « Causalité juridique et causalité scientifique de la distinction à la dialectique », RGDM, 2012, n° spécial.

⁴¹ BLOCH Laurent, « Les infections nosocomiales et la cause étrangère ou l'histoire d'un couple impossible », RDS, 2011, n°39, p. 30.

⁴² Cass. civ., 2^{ème}, 23/09/2003, vaccination anti hépatite b.

⁴³ Cass. civ., 1^{ère}, 06/12/2005, n° 03-15.588 « Il n'y a pas lieu d'ordonner une expertise sanguine... Aucune relation de nature affective, éducative ou matérielle n'a existé entre l'enfant et celui qu'il désigne comme son père naturel ».

⁴⁴ JOSSERAND Louis, *De l'esprit*, p. 396.

⁴⁵ Voir les romans d'Aldous Huxley Aldous, *Le meilleur des mondes*, ou encore Herbert George Wells, *L'île du Dr Moreau*.

⁴⁶ DESMOULIN-CANSELIER Sonia, « Des technologies émergentes et convergentes? Un défi pour les juristes! » RGDM n°60, 09/2016.

⁴⁷ Micro Electro Mechanical Systems (MEMS) sont des Puces électroniques détectrices de cellules cancéreuses.

⁴⁸ HAUSER Jean, *L'homme augmenté face au droit*, 1^{ère} édition, Presses Universitaires du Septentrion, 2015, p. 26 « Le passé de l'encadrement juridique de ces « progrès » n'incite pas à

l'optimisme dans un monde où l'externalisation et la mondialisation vont bon train... Alors, commençons par le commencement et par classer peu à peu les procédés, il sera alors temps d'imaginer un encadrement qui reposera au moins sur des bases claires... ».

⁴⁹ Cette application est d'ores et déjà détournée de sa finalité médicale, en étant testée pour le pilotage de drones militaires.

⁵⁰ IRMf : imagerie par résonance magnétique fonctionnelle.

⁵¹ Convention du 3 septembre 1991 « sur l'assurabilité des personnes séropositives et les règles de bonne conduite du traitement des informations médicales par l'assurance » ; Convention « Belorgey » du 18 septembre 2001 ; la loi du 4 mars 2002 fait du dispositif une obligation légale ; la loi du 11 février 2005 ajoute à la liste les personnes à risque du fait d'un handicap ; Convention « AERAS », signée le 6 juillet 2006, dont les avancées sont consacrées par la loi du 31 janvier 2007 qui fixe entre autres le contenu et l'objet de la convention. Un avenant à la convention « AERAS » est signé le 1^{er} février 2011.

⁵² DE FALLOIS M., Assurance et « droit à l'oubli » en matière de santé, RDSS 2017, p. 132.

⁵³ Ce « droit à l'oubli » a d'abord été introduit lors de la révision de la Convention AERAS par l'avenant signé le 2 septembre 2015.

système de santé, est désormais présent au sein du Code des assurances, du Code de la santé publique, du Code de la mutualité ainsi que du Code monétaire et financier⁵⁴.

Ce droit représente, certes, une avancée pour les anciens malades du cancer, mais il n'était jusqu'alors qu'une simple garantie dénuée d'effectivité à défaut de sanctions à l'encontre des professionnels. L'effectivité du « droit à l'oubli » est désormais assurée par le décret n°2017-147 du 7 février 2017⁵⁵ qui prévoit des sanctions applicables aux organismes assureurs en cas de non-respect de l'interdiction faite de recueillir des informations relatives aux différentes pathologies cancéreuses dans les conditions fixées par l'article L. 1141-5 du Code de la santé publique dans le cadre de la convention AERAS⁵⁶. Un tel dispositif s'inscrit donc dans le cadre de la convention dite « s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé » destinée à faciliter l'accès à l'emprunt des personnes présentant un risque de santé aggravé.

La reconnaissance du « droit à l'oubli » en matière d'assurances (I) prend désormais sens au regard du décret du 7 février 2017 qui en consacre l'effectivité à travers de nouvelles sanctions (II).

I. - La reconnaissance du « droit à l'oubli » en matière d'assurances

Consécration. Des conventions avaient amorcé le mouvement d'introduction d'un « droit à l'oubli » pour certaines personnes désormais guéries d'une pathologie. D'ailleurs, l'expression a été pour la première fois explicitement introduite lors de la révision de la Convention AERAS par un avenant du 2 septembre 2015. Mais ce n'est qu'un an plus tard que le législateur s'est saisi de la question pour consacrer un « droit à l'oubli » en matière d'assurances. C'est avec la loi de modernisation de notre système de santé, le 26 janvier 2016, que ce droit se trouve alors définitivement consacré.

Conditions. Néanmoins, ce « droit à l'oubli » n'est pas absolu. Pour bénéficier de l'absence de déclaration d'une ancienne pathologie cancéreuse, la personne doit pouvoir justifier d'un arrêt du protocole thérapeutique lié à cette pathologie depuis au moins 10 ans. Pour les mineurs, ce délai est ramené à 5 ans. La date de fin du traitement s'entend de l'arrêt définitif du protocole actif, en l'absence de rechute « par chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie »⁵⁷.

Grille de référence. Toutefois, ces délais peuvent être réduits. Une grille de référence dresse une liste de pathologies pour lesquelles les données de la science permettent de conclure une assurance-emprunteur dans des conditions standard dans un délai inférieur à celui visé initialement. Cette grille ne concerne, à l'heure actuelle, que l'hépatite C et certains cancers déterminés. Il en est prévu une actualisation en fonction des avancées thérapeutiques afin de prendre en considération le plus de pathologies possibles.

Élargissement du « droit à l'oubli ». Il est prévu, tant pour les cancers que pour certaines pathologies dites « chroniques », une réactualisation en fonction des données de la science afin

d'allonger la liste des bénéficiaires. En revanche, il est à noter que le SIDA a disparu de la liste des pathologies concernées par le dispositif alors que cette maladie était pourtant la seule visée par la première convention⁵⁸. Autrement dit, malgré les progrès réalisés concernant les traitements du VIH, les patients atteints du SIDA ne peuvent bénéficier des délais réduits visés par la grille de référence.

II. - L'effectivité du « droit à l'oubli » en matière d'assurances

Contrôle. Le contrôle de l'application et du respect de la convention par les différents organismes assureurs et de crédit est dévolu à l'Agence de contrôle prudentiel et de résolution⁵⁹. Un rapport rendu par l'IGAS⁶⁰, en 2014, révèle que le contrôle effectué jusqu'alors restait hétérogène et qu'aucun rapport d'activité, pourtant prévu par la convention AERAS, n'avait été fourni depuis plusieurs années⁶¹. En effet, les textes n'avaient pas organisé le pouvoir direct de contrôle de l'ACPR sur le secteur bancaire. Un premier correctif a été apporté en consacrant, au sein notamment du Code monétaire et financier, le rôle et les modalités de contrôle de l'Agence de contrôle prudentiel et de résolution comme « garant de l'accès au crédit »⁶². Toutefois, ce contrôle s'avère inopérant s'il est dénué de sanctions. Le décret du 7 février 2017 vient rendre effectif le dispositif.

Sanctions. Les failles du système mis en place à travers la convention AERAS sont en partie corrigées par la consécration de sanctions à l'encontre des assureurs. Dorénavant, les professionnels s'exposent à des sanctions prévues à l'article L. 612-39 du Code monétaire et financier parmi lesquelles figurent l'avertissement, le blâme, l'interdiction d'effectuer certaines opérations, la suspension temporaire d'un ou des dirigeants ou des personnes responsables, la démission d'office, le retrait partiel d'agrément, le retrait total d'agrément ou encore la radiation de la liste des personnes agréées.

Critique. Si la discrimination concernant l'état de santé d'une personne est incriminée par le Code pénal⁶³, elle n'est pas applicable lorsqu'elle est prise en compte pour des opérations ayant pour but la prévention et la couverture de risques⁶⁴. Il est alors possible pour les professionnels assureurs d'opérer des différences de traitement en fonction de la pathologie et du risque que celle-ci représente pour la santé de la personne. Sur ce point, la consécration d'un « droit à l'oubli » permet de limiter les inégalités à l'égard des personnes guéries depuis un certain nombre d'années. Toutefois, cette limite demeure encore faible.

⁵⁸ Convention du 3 septembre 1991 « sur l'assurabilité des personnes séropositives et les règles de bonne conduite du traitement des informations médicales par l'assurance ».

⁵⁹ ACPR.

⁶⁰ Inspection générale des affaires sociales.

⁶¹ IGAS, Rapport n°2014-154R, « Mission relative à la convention « s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé » et au « droit à l'oubli » ».

⁶² DE FALLOIS M., Assurance et « droit à l'oubli » en matière de santé, RDSS 2017, p. 132.

⁶³ Art. 225-1 du Code pénal : « Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé (...) ».

⁶⁴ Art. 225-3 du Code pénal.

⁵⁴ DE FALLOIS M., Assurance et « droit à l'oubli » en matière de santé, RDSS 2017, p. 132.

⁵⁵ Décret n° 2017-147 du 7 février 2017 relatif aux sanctions applicables aux organismes assureurs pour non-respect des dispositions de l'article L. 1141-5 du Code de la santé publique.

⁵⁶ Convention « s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé ».

⁵⁷ Voir la convention <http://www.aeras-infos.fr/>.

Outre des délais relativement importants avant de pouvoir bénéficier du « droit à l'oubli », la grille de référence ne vise à l'heure actuelle que six pathologies⁶⁵.

Marion CHANUT 

PROUVER POUR JUGER À L'ÈRE DES NEUROSCIENCES : L'IMAGERIE CÉRÉBRALE AU CŒUR DE L'ARTICLE 16-14 DU CODE CIVIL

Inconnu du droit, le cerveau est implicitement au cœur du système juridique. Aucun texte ne le consacre. Pour autant, il est au centre des réflexions, sur la personne, avec notamment la volonté. Or, le cerveau, vu sous l'angle du système nerveux central intègre le droit par les neurosciences avec l'apparition de l'article 16-4 du Code civil, issu de la loi du 07 juillet 2011, influençant au plan juridique la personne et formulée en doctrine « en démontrant que la conscience de l'homme a un fondement biologique, les sciences du cerveau induisent une appréhension de l'être humain de nature à influencer le regard que le droit porte sur la personnalité juridique »⁶⁶.

Ainsi, les neurosciences offriraient divers outils mobilisables pour l'institution judiciaire, sur le terrain de la preuve par les techniques d'imagerie médicale, avec les expertises neurologiques et neuro-psychiatriques, sous réserve d'être correctement exploitées en apportant un complément d'informations, pour statuer.

Désormais, l'imagerie cérébrale intègre donc l'arsenal légal, au regard du texte précité. Elle est admise comme moyen de preuve en matière judiciaire : « *Les techniques d'imagerie cérébrale ne peuvent être employées qu'à des fins médicales ou de recherche scientifique, ou dans le cadre d'expertises judiciaires. Le consentement exprès de la personne doit être recueilli par écrit préalablement à la réalisation de l'examen, après qu'elle a été dûment informée de sa nature et de sa finalité. Le consentement mentionne la finalité de l'examen. Il est révocable sans forme et à tout moment* ».

Mais que faut-il entendre, pour un néophyte, par imagerie cérébrale, dite aussi neuro-imagerie ? Parmi les techniques d'observation du cerveau, il faut distinguer le scanner cérébral qui repose sur l'utilisation de rayons X, remodelé par un traitement informatique, et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) qui consiste à détecter des signaux émis par les noyaux d'hydrogène présents dans les tissus organiques, fournissant ainsi des images inédites et permettent une meilleure étude et compréhension du cerveau.

Il faut chercher la raison de la mise à disposition de ces nouvelles investigations, *a priori* plus rationnelles, auprès de la justice, dans la fragilité des témoignages et la subjectivité des expertises psychiatrique et psychologique. L'imagerie cérébrale visualiserait les anomalies et les réactions du cerveau, dans une quête d'efficacité et de crédibilité, dans la recherche des motifs qui poussent à l'acte. Seulement, il est permis, d'affirmer que l'état des sciences actuelles n'est pas assez pertinent, par la fiabilité des résultats obtenus, pour servir suffisamment de base légale à une décision de justice. Ainsi, l'article 16-14 du Code civil autorise l'utilisation de l'imagerie cérébrale en justice et à en croire un rapport d'une commission spéciale de l'Assemblée nationale du 26 janvier 2012, présidé par Jean Léonetti pour

objectiver, l'existence d'un préjudice dans le contentieux de la réparation du préjudice corporel, ou pour déterminer un trouble psychique ou neuropsychique, sur le fondement de l'article 121-1 du Code pénal. Ce texte constitue, en effet, l'élément d'atténuation de la responsabilité pénale.

L'imagerie est loin d'être la seule voie d'accès au cerveau humain. Les experts psychiatres et neurologues participent aujourd'hui pleinement à la détermination des troubles psychiques et neuropsychiques, ainsi qu'à l'établissement et l'évaluation des dommages, avec certes, trop souvent une part importante de subjectivité. L'irruption de la neuro-imagerie sur la scène judiciaire tentera peut-être d'inverser les modalités de l'expertise et les conclusions déposées, mais dans quelles mesures ? L'expertise en sera-t-elle complexifiée, sur le fond, comme dans les procédures, avec l'intervention systématique de sages, par exemple ? Ne risque-t-on pas de déplacer un problème, sans le résoudre, en demandant aux images de dire une « vérité » univoque que les experts en psychologie et en psychopathologie humaine n'auraient pu livrer, là où l'interprétation et le doute conservent une large place ? Ces questions doivent être posées en interrogeant précisément l'argument avancé, au soutien de l'innovation textuelle de 2011 ?

La poursuite de cette analyse doit être poursuivie sous l'angle civil et pénal.

Le cas de la lésion cérébrale provoquée, par exemple, par un comportement fautif ou non, un accident de la route, un animal ou un produit défectueux s'impose comme une triste réalité. Un scanner ou une IRM, accompagné de son interprétation par un spécialiste, peut être produit en justice. Le recours à ce type d'imagerie cérébrale, dite anatomique et non fonctionnelle, ne pose guère de difficultés. La pratique existe déjà pour déterminer la réalité d'un dommage et ne suscite guère de problèmes. Le droit de la responsabilité civile est marqué par la reconnaissance de préjudices dits extrapatrimoniaux ou personnels, difficiles à évaluer, pour certains comme le préjudice moral ou les souffrances endurées pour une victime. Pour être réparable, « *le dommage doit être certain et direct* », ces préjudices étant incorporés dans la nomenclature « *Dinithilac* ». Ce qui caractérise ces préjudices, c'est le caractère subjectif qui s'y attache, à l'inverse des préjudices patrimoniaux (perte de revenus) qui sont eux, quantifiables, en « *monnaie sonnante et trébuchante...* ». Le préjudice ressenti par la disparition d'un proche, moral, est indemnisable en fonction du lien de rapprochement ou de filiation ; les quantités accordées étant variables selon l'ordre juridictionnel saisi. Les souffrances endurées et le préjudice d'agrément sont pour le premier, réparable en fonction de barèmes dûment établis, et le second à partir de preuves rapportées, par tous moyens,

Devant cette technique juridique précitée, il en ressort une recherche pour une objectivation de l'indemnisation de la victime par une jurisprudence cohérente et rationnelle. Néanmoins, les neurosciences pourraient offrir de nouvelles perspectives, par de nouveaux éléments d'objectivation. Il n'est pas exclu que, dans un avenir indéterminé, l'imagerie cérébrale soit utilisée dans l'appréciation judiciaire de certains préjudices. Il pourrait même être tenté, à terme, de tirer profit des résultats de ces recherches pour apprécier, moins subjectivement le *pretium doloris*. Si les sentiments et les pensées (négatives ou positives) ont un ancrage biologique dans le système nerveux, certains experts pourraient suggérer d'utiliser les images cérébrales pour établir ou réfuter l'allégation d'anxiété ou de souffrance morale. Si un outil de mesure, présenté comme objectif, de l'anxiété, du stress ou du désir devenait disponible, la réparation du préjudice pourrait s'en trouver sensiblement modifiée. Mais quel outil de mesure ou quelle « *machine* » autoriserait de conclure à des résultats fiables et crédibles. Cette large ouverture, des voies de l'indemnisation,

⁶⁵ <http://www.aerasinfos.fr/files/live/sites/aeras/files/contributed/documents/GRILLEREFERENCE4FEVRIER2016.pdf>

⁶⁶ V. RACHET-DARFEUILLE, *L'état mental de la personne : étude juridique*, thèse Paris, 2001, p. 18.

renforce les interrogations concernant le caractère arbitraire de l'appréciation des préjudices moraux. Comment déterminer si des personnes souffrent réellement ? Comment fournir des repères pour que le ressenti psychologique pénible puisse être pris en compte, sans que le juge en soit réduit à une appréciation purement subjective sur la situation de la victime ? Les découvertes récentes en neuro-imagerie, particulièrement en IRMf⁶⁷, ouvrent des pistes. Un arrêt relatif à l'indemnisation d'un *pretium doloris*, offre matière à réflexion. Il ressort implicitement de cette décision que la preuve du préjudice lié à la perte de chance de survie, provenant de la souffrance morale éprouvée par la victime avant son décès, due à la conscience d'une vie abrégée, pourrait être prouvée, notamment, par les images cérébrales réalisées, lors de l'arrivée aux urgences⁶⁸. Aux États-Unis, où les moyens de preuve se sont largement ouverts à la neuro-imagerie, des données d'IRMf ont pu être retenues parmi les éléments établissant une douleur persistante malgré l'absence d'autre signe clinique⁶⁹, mais ce cas d'espèce reste assez isolé et l'expertise très contestée⁷⁰.

En l'état, les neurosciences, par l'utilisation de l'imagerie cérébrale, ne constituent pas un mode de preuve fiable. Les résultats obtenus, par l'imagerie cérébrale dans l'interprétation de ces « images », sont sujets à caution pour évaluer certains postes. En d'autres termes, les diagnostics actuels issus de la « cartographie » du cerveau ne sont pas probants. L'article 16-14 du Code civil, voté dans cette rédaction, était prématuré. Cependant, il ne faut pas réfuter totalement cette technique scientifique à l'état, certes, de « jeunesse » mais porteuse de grands espoirs dans le futur, pour soigner et guérir notamment les graves maladies dégénératives de notre temps. Toutefois, son utilisation actuelle lors d'une expertise judiciaire n'est, pour l'heure, que pure spéculation, tout au plus, synonyme d'indices qui sont peu exploitables devant une juridiction ne s'inscrivant pas vraiment, en outre, dans la culture judiciaire de « la vieille Europe », à l'inverse des États-Unis.

En matière pénale, les neurosciences par le biais de l'imagerie cérébrale trouveront, peut-être, une place devant les Tribunaux. En tout cas, il convient de se poser la question pour tenter de déterminer, d'une part l'existence des critères de culpabilité, et d'autre part s'il existe des éléments tangibles pour évaluer la dangerosité d'une personne.

Que nous disent les neurosciences sur la culpabilité et constitueraient-elles une version moderne du détecteur de mensonges ? En Inde, un cas d'espèce retient l'attention, en matière de preuve par l'imagerie cérébrale. En juin 2008, une jeune femme qui niait avoir empoisonné son fiancé, était toutefois reconnue coupable à partir d'un examen cérébral montrant que son cerveau traitait le mot « cyanure », utilisé dans cet homicide, comme familier⁷¹. Elle était toutefois mise hors de cause sur pressions de scientifiques autorisés.

L'utilisation de l'imagerie cérébrale, en ce domaine, est soumise à deux réserves, la première prévue à l'article 16-14 du Code civil porte sur le consentement express et éclairé de l'intéressé qui doit préalablement être recueilli par écrit, la seconde, implicite, justifie une parenthèse en renvoyant au respect du régime de la preuve posé par l'article 427 du Code de procédure

pénale qui dispose : « *Hors les cas où la loi en dispose autrement, les infractions peuvent être établies par tout mode de preuve et le juge décide d'après son intime conviction...* ». Il est permis d'en déduire que le législateur était, peut-être, mal inspiré en votant l'article précité, autorisant expressément l'utilisation de l'imagerie cérébrale dans une expertise judiciaire, en matière criminelle. En effet, il n'existait pas avant la loi du 7 juillet 2011 d'obstacle juridique majeur, au plan textuel, tout au moins, à recourir déjà à cette technique, en vertu de l'article 427 du Code pénal, hormis certes, un encadrement qui faisait défaut. Pour autant, il serait exagéré de « jeter la pierre » sur l'imagerie cérébrale applicable à l'expertise judiciaire, en matière pénale. Celle-ci reste utile comme constituant un indice et non comme un mode de preuve à lui seul, à englober parmi d'autres, savoir : les expertises psychiatrique, psychologique et diverses enquêtes où, une juridiction pénale saisie doit se sentir suffisamment éclairée pour forger son intime conviction.

La neuro-imagerie constituerait un outil pour détecter la dangerosité criminelle. Le sujet devient d'actualité désormais, comme un terrain d'études et ne concerne pas seulement le corps judiciaire mais tous ceux qui se penchent sur ce vaste débat, y compris les chercheurs, mais aussi « ceux qui croient savoir ». L'utilisation potentielle de nouveaux outils par les neurosciences viserait, alors notamment, la détection de signes avant-coureurs de la délinquance chez les enfants.

Certaines études s'orientent vers une analogie entre des pathologies mentales et des comportements antisociaux. Des recherches associent des anomalies du thalamus et de l'amygdale avec les difficultés à réguler des pulsions agressives, ouvrant la voie à une « psychopathologie du crime » moderne⁷².

De même, l'ancien premier président de la Cour de cassation reconnaissait que la « dangerosité criminologique apparaît comme mal appréhendée en France ... et qu'elle ne se réduit pas à la seule dangerosité psychiatrique...c'est une notion complexe qui met en œuvre une série de critères d'appréciation prenant en compte l'ensemble des facteurs psychologiques, environnementaux et situationnels de nature à favoriser la commission d'une infraction »⁷³. Il conviendrait donc que les experts chargés de cette évaluation s'interrogent sur la place que l'expertise neurobiologique pourrait prendre.

Cette étude est à mettre en parallèle avec la prise en compte par la Cour suprême des États-Unis de l'imagerie cérébrale pour évaluer l'immaturation du cerveau avant dix-huit ans. Il s'agit même d'une règle, jugeant inconstitutionnelle l'application de la peine de mort pour les personnes accusées d'un crime avant cet âge. Les neurosciences, à travers l'imagerie cérébrale, pénètrent le système légal, par l'article 16-14 du Code civil, dans la recherche de la preuve et ouvrent, ainsi, un large champ de réflexion, qui va bien au-delà de l'éthique et du droit. Pour l'heure, elles constituent une question nouvelle avec beaucoup d'interrogations sans réponse. Le champ des investigations est en pleine effervescence, nécessitant une prise de conscience émergente éthique, sociale et juridique, mais surtout une recherche pragmatique pour être efficace.

Frédéric CHAUVET 

⁶⁷ Imagerie par résonance magnétique fonctionnelle, en opposition à un IRM anatomique

⁶⁸ CA Reims, 8 déc. 2010, décision partiellement confirmée par Cass. 2^e civ., 15 mars 2012, n°11-12.116.

⁶⁹ *Cral Koch vs. Western Emulsions*.

⁷⁰ S. REARDON, *Neuroscience in court: The painful truth*, Nature 2015, vol. 518, Issue 7540.

⁷¹ Ch. BYK, *Les neurosciences : une contribution à l'identité individuelle ou au contrôle social* : RDSS 2012, p 800.

⁷² A. RAINE, *The psychopathologie of crime*, Academic Press, 1993.

⁷³ V. LAMANDA, Rapport remis à Monsieur le Président de la République, *Amoindrir les risques de récidive criminelle des condamnés dangereux*.

DU DROIT À L'IMAGE AU DROIT À L'OUBLI POUR LES VICTIMES D'ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES MÉDIATISÉS⁷⁴

Depuis plusieurs années, nous voyons émerger un nouveau rapport au monde qui se traduit, en particulier, par le fait que tout incident de vie se trouve inéluctablement étiqueté de « traumatisme », la moindre personne impliquée immédiatement désignée comme « victime », dans un contexte ou logiques politique, judiciaire, médiatique et soignante sont en collusions constantes. Cet « empire du traumatisme »⁷⁵ conduit à une nouvelle hiérarchie d'humanité, celle des « victimes » qui s'impose dans notre société que nous avons décrite comme *victimophile* qui se nourrit de l'exposition sans limite de la souffrance humaine⁷⁶.

La place de la victime existait déjà dans l'Antiquité⁷⁷. Ce que nos sociétés modernes ont radicalement modifié c'est son statut ; contraignant a d'incessantes modifications de lois. Figure sacrificielle et sacrifiée pour la survie du groupe, la victime est désormais érigée en icône héroïque, sacralisée sur l'hôtel médiatico-politique par un monde aseptisé et inscrite dans un espace de mondialisation fictivement participatif ou la logique compassionnelle fait le lit d'un humanitarisme lénifiant et d'une solidarité infantilisante. Mais ce n'est pas aux blessés psychiques, traumatisés par des événements de vie, que notre société porte son attention, mais à cette nouvelle catégorie : celle de victime. Ce glissement sémantique du « traumatisé » à la « victime » pourrait n'être qu'une évolution langagière ; mais c'est un changement radical de paradigme qui nous apparaît bien au-delà comme l'expression de la désobjectivation de notre société par la psychiatrisation de la moindre réaction émotionnelle et la judiciarisation du moindre événement qui conduisent à des confusions telles que celle entre restauration psychique et réparation judiciaire⁷⁸.

Si l'histoire de la justice était celle de continuités ininterrompues, si elle proposait des lois que nul ne saurait défier, si elle construisait ses textes en respect de ce que les hommes sont, disent et font, elle serait une ressource privilégiée et aurait permis que la victime, nouvelle identité de l'homme du XXI^e siècle soit reconnue comme sujet de droit ; or elle ne l'est pas. Elle n'est

qu'un objet de droit. Car dans cette société où le rapport à l'autre n'existe plus que médiatisé par les écrans et les nouvelles technologies, nous ne pouvons que constater que l'objectivation de l'individu a laissé place à un objectivisme technoscientifique généralisé, marqué par l'artificialisation de l'existence, la réduction de l'être humain à un capital à rentabiliser au plus vite, l'appauvrissement de la langue, la réification des corps et tout ce qui en résulte en termes de perte d'intimité, d'intériorité, de capacités empathique et de la subjectivité. Cette évolution majorée par les progrès constants des nouvelles sciences et techniques, conduit à un court-circuitage des processus réflexifs qui insidieusement laisse tout pouvoir aux dysfonctionnements⁷⁹ et qui expulsent toute dimension subjective au justiciable.

La *victimophilie* explique la dérive compassionnelle de la société du « bancable » et du zapping qui a donné jour à un être humain réifié, ersatz de l'immédiateté excitée et excitable sans raison ; somme d'être performant, rentable et compétitif ; irritable et incapable de gérer ses frustrations ; quêtant dans l'autre une gratification narcissique permanente⁸⁰ ; « arraisonné »⁸¹, « désaffilié » et déresponsabilisé par une logique sociétale où priment deux idéologies aliénantes : **la compassion** (qui relève bien davantage de la pitié) et **la terreur** (crainte) qui produisent des individus indignes certes, mais surtout craintifs et dépendants. L'écosystème émotionnel qui régleme désormais notre société n'est que le symptôme de la crise identitaire que nous traversons et de notre incapacité à y donner du sens et à prendre le temps nécessaire pour cela. Notre société ne pense plus, ne raisonne plus, mais cherche à aller toujours plus vite et à faire le « buzz » ; elle n'inscrit plus les connaissances dans une continuité et dans une logique de transmission mais réagit « à chaud », dans l'immédiateté et la superficialité ; elle n'envisage plus l'être humain dans toute sa complexité mais le réduit à des scores et des statistiques ; elle ne réfléchit plus mais « aime/n'aime pas » à grand renfort de *likers* et autres *tweet* ; elle n'offre plus aucune contenance aux émotions qui se trouvent déversées dans une impudeur malsaine et ne protège plus les individus face à la peur, aux épreuves et aux souffrances.

Dans ce contexte nous constatons combien le droit des individus est mis à mal en particulier le droit à l'image mais aussi le droit à l'oubli lorsque des personnes sont exposées à des événements traumatiques médiatisés. Si les nouvelles sciences et techniques permettent des progrès considérables au niveau des connaissances ; si elles conduisent à limiter de plus en plus les biais interprétatifs (par exemple lors des résultats des autopsies grâce à la généralisation des *IRM post-mortem*) ; elles exposent le justiciable, en tant que sujet, à être dépossédé de ce qui le constitue : sa subjectivité. Car au nom de l'audience, au nom du droit à l'information, son histoire (comme son visage, son témoignage, son corps blessé) ne lui appartiennent plus, ni aujourd'hui, ni demain. Quand l'émotionnel s'impose à grand renfort de nouvelles technologies sur la scène sociale, le droit des impliqués n'est plus qu'un leurre et son instrumentalisation une source supplémentaire de survictimisation.

Hélène ROMANO 

⁷⁴ Références :

* ROMANO H., CYRULNIK B., *Je suis victime. L'incroyable exploitation du trauma*. Savigny, Editions Duval, 2015.

* ROMANO H., CROCQ L., Événements traumatiques et médias : quelles répercussions pour les sujets impliqués ? *Annales Médico-Psychologiques*, 2010 ; 168, (6) : 416-422.

* FASSIN D., RECHTMAN R., *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*. Paris, Flammarion, 2007.

* ROMANO H., Réflexion éthique sur les prises en charge d'urgence médico-psychologique. *L'Évolution psychiatrique*, 2009 ; vol. 7 (4) : 525-535.

* TISSERON S., *Psychanalyse de l'image, des premiers traits au virtuel*, Paris, Dunod, 1995.

* DE MAILLARD J., *Le rapport censuré. Critique non autorisée d'un monde dérégulé*. Coll. Enquête, Flammarion, 2004.

⁷⁵ FASSIN D., RECHTMAN R., *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*. Paris, Flammarion, 2007.

⁷⁶ ROMANO H., CYRULNIK B., *Je suis victime. L'incroyable exploitation du trauma*. Savigny, Editions Duval, 2015.

⁷⁷ ROMANO H., CROCQ L., Événements traumatiques et médias : quelles répercussions pour les sujets impliqués ? *Annales Médico-Psychologiques*, 2010 ; 168, (6) : 416-422.

⁷⁸ ROMANO H., Réflexion éthique sur les prises en charge d'urgence médico-psychologique. *L'Évolution psychiatrique*, 2009 ; vol. 7 (4) : 525-535.

⁷⁹ DE MAILLARD J., *Le rapport censuré. Critique non autorisée d'un monde dérégulé*. Coll. Enquête, Flammarion, 2004.

⁸⁰ TISSERON S., *Psychanalyse de l'image, des premiers traits au virtuel*, Paris, Dunod, 1995.

⁸¹ Arraisonner au sens de Heidegger.

DROIT COMPARÉ

LE REGARD DU DROIT MUSULMAN À L'ÉGARD DES PROCRÉATIONS MÉDICALEMENT ASSISTÉES (ALGÉRIE, LIBAN, SÉNÉGAL ET TUNISIE)

Donner la vie est un phénomène extrêmement important dans toutes les cultures et toutes les civilisations. Il n'y a plus magique que se reproduire, transmettre la vie et procréer. Pour le croyant, c'est participer par la procréation au grand miracle divin de la création.

La maternité est un désir profondément naturel et devenir parent est une valeur fondamentale et existentielle, à la fois pour l'individu et pour la société dans son ensemble. Pourtant, il arrive que des couples mariés attendent involontairement plusieurs années pour bénéficier de cette merveilleuse expérience⁸². Hélas ! le spectre de la stérilité vient noircir la vie du couple. Une stérilité souvent vécue comme une malédiction, qui expose le couple à toutes sortes d'agressions, qui porte atteinte à son unité et son harmonie, et peut conduire au divorce⁸³.

Depuis une trentaine d'années, la médecine de la reproduction s'est intéressée au phénomène de la stérilité qui se définit comme l'incapacité à procréer. Cette incapacité fonctionnelle se mesure au bout de deux ans de rapports sexuels réguliers sans contraception, non suivis de grossesse. Les principales causes de stérilité chez la femme sont la stérilité tubaire et la stérilisation volontaire. Chez l'homme, la stérilité est due, souvent, à une azoospermie⁸⁴. La médecine de la reproduction a mis en œuvre différentes méthodes et techniques de procréation médicalement assistée (PMA) pour tenter de pallier la stérilité telles que l'insémination artificielle, la fécondation *in vitro*, l'injection intra-cytoplasmique de sperme, et le transfert d'ooplasm.

Les nouveaux modes de procréation qui se sont développés en Occident ont été adoptés par de nombreux pays musulmans. Pour mettre en œuvre ces nouvelles techniques procréatives, les pays musulmans s'appuient sur les principales sources du droit musulman pour déterminer la licéité des techniques médicales, leurs conditions et limites de réalisation.

En terre d'Islam, tout ce qui touche de près à la procréation et en conséquence à la filiation, domaine profondément imprégné par la morale et la religion depuis des siècles, doit d'abord être éprouvé par la doctrine⁸⁵.

À cette fin, les membres du Conseil de l'Académie du droit de la ligue islamique mondiale se sont réunis à La Mecque en 1985 en vue d'un effort intellectuel collectif visant à étudier la réponse du

droit musulman à cette forme de procréation détachée de l'acte sexuel pour définir parmi les différentes méthodes celles qui pourraient être rendues licites.

La réflexion des savants et des juristes musulmans concernant l'application de ces nouvelles techniques est fondée sur deux notions : *al haja* (le besoin) et *al maslaha* (intérêt). Ils se sont accordés sur le fait que « le besoin (*haja*) d'enfant chez une femme mariée qui ne peut procréer est considéré comme une visée légitime »⁸⁶.

Cependant, cette approche souple doit respecter les impératifs du droit musulman de la filiation qui est gouverné par trois principes fondamentaux : le patriarcat, la légitimité et le sang⁸⁷.

Aussi, toute forme de procréation ayant recours à un tiers est apparentée à l'adultère (*zina*). Tout enfant qui en naîtrait serait alors considéré comme illégitime, ce qui explique que le don d'ovocyte, le don d'embryon ou encore le recours à une mère porteuse soient également interdits⁸⁸.

En raison de l'aval doctrinal, les techniques de PMA se sont bien introduites dans la majorité des pays musulmans. Certains pays comme l'Algérie et la Tunisie ont légiféré en matière de PMA. En revanche, d'autres pays comme le Sénégal et le Liban n'ont pas osé se doter des normes éclaircissant la question.

Au Sénégal, en l'absence d'une législation nationale, les médecins sénégalais se font leurs propres censeurs : la gestation pour autrui et la participation du tiers donneur ne semblent pas admises. De ce fait, l'insémination artificielle et la fécondation *in vitro* sont pratiquées depuis 1989 à Dakar au sein des couples mariés⁸⁹.

Cette absence de législation a provoqué une polémique entre, d'une part les conservateurs hostiles à ces techniques jugées trop menaçantes pour leur valeur socioculturelle et leur système de parenté, et d'autre part les partisans de la PMA qui y voient une opportunité atténuant la douleur de la stérilité.

Au Liban, plus de seize centres spécialisés en matière de PMA fonctionnent avec leur propre règlement intérieur, en fonction des consciences de chaque équipe médicale⁹⁰.

Le droit libanais n'est pas encore intervenu, mais une commission nationale de bioéthique est sur le point de voir le jour⁹¹. Le code de déontologie médicale (Loi n°288) exige cependant le mariage du couple et leur consentement éclairé. Le professeur Fadi Abou-Mrad, coordinateur de la commission universitaire d'éthique médicale et de bioéthique, signale que le vide législatif dans ce domaine ouvre la voie à plusieurs dérives.

⁸² BAFINAMENE KISOLOKELE Charles, *La stérilité du couple : en milieu ecclésiastique négro-africain, mémoire de maîtrise en théologie*, 1999, p.6.

⁸³ *Ibid.*

⁸⁴ MOUNA Zerradi, *Les enjeux éthiques potentiels de la procréation médicalement assistée dans les pays musulmans, cas du Maroc*, p. 10.

⁸⁵ ROBLEH Youssouf Ali, *Le droit français confronté à la conception musulmane de la filiation*, 2014, p. 38 et 39.

⁸⁶ HOUOT Sandra, Des usages éthiques du droit islamique : une réponse aux enjeux posés par la reproduction médicalement assistée, *Revue droit et cultures*, 2010, p. 332.

⁸⁷ ROBLEH Youssouf Ali, *op. cit.*, p. 40.

⁸⁸ FORTIER Corinne, Le droit musulman en pratique : genre, filiation et bioéthique, *Revue droit et cultures*, 2010, p33.

⁸⁹ DIENG Pierre Léon André, *La procréation médicalement assistée*, DEA en Droit de la Santé 2005.

⁹⁰ ABOU-MRAD Fadi, *Lois de bioéthique et aspects culturels, difficultés du modèle libanais*, Dalloz, 2011.

⁹¹ MOUKARZEL HÉCHAIME Alexa, Actualités du statut personnel des communautés musulmanes au Liban, *Revue droit et cultures*, 2010, p156.

Cela requiert la création d'une loi claire qui freine ces dérives et l'égoïsme, et empêche la poursuite de gains matériels⁹².

Les juristes musulmans sunnites libanais admettent la fécondation in vitro entre le sperme du mari et l'ovocyte de son épouse, dans le cas où la vie de la mère ne serait pas mise en danger⁹³. Ainsi, leur position consiste à n'autoriser que la PMA qui est réalisée dans le cadre intraconjugal.

En Algérie, l'assistance médicale à la procréation fait l'objet d'une législation depuis la promulgation de l'ordonnance du 27 février 2005 qui est venue apporter des modifications au CFA. En Tunisie, la loi du 7 août 2001 relative à la médecine reproductive réglemente certaines techniques de PMA.

La PMA est pratiquée publiquement en Algérie depuis les années 90. Elle était régie par les règles générales contenues notamment dans la loi relative à la protection et à la promotion de la santé et par le code de déontologie médical. À cette artillerie législative et réglementaire, il faut ajouter l'avis du Haut Conseil Islamique Algérien.

Le législateur algérien a pris en charge des aspects de PMA dans le nouvel article 45 bis du CFA qui, en mettant en avant la condition *sine qua none* du lien matrimonial⁹⁴, est un garde fou essentiel pour la perpétuation du système de la filiation.

L'examen des dispositions contenues dans l'article 45 bis du CFA et dans la loi du 7 août 2001 montre que ces derniers ne se sont pas éloignés des règles posées en la matière par les juristes musulmans sunnites. Aussi, est interdit tout recours aux techniques de PMA avec des cellules autres que celles des conjoints eux-mêmes.

Cet ensemble de règles pose néanmoins un certain nombre de questions qu'il nous faut soulever. La première concerne l'âge des époux candidats aux PMA : les législateurs algérien et tunisien n'ont prévu aucune limite d'âge. On pourrait en effet imaginer qu'il soit nécessaire que les époux soient en âge de procréer.

La seconde question découle de la règle selon laquelle la PMA doit se faire avec le consentement des deux époux et de leur vivant. Il est clair que cette règle interdit de procéder à l'insémination artificielle après la cessation de la vie commune dans la mesure où les règles de la filiation légitime exigent que la fécondation ait lieu au cours du mariage.

À l'instar de son homologue tunisien, le législateur algérien a mis l'accent sur l'importance des consentements des deux époux. L'article 5 de la loi tunisienne du 7 août 2001 prévoit que « la fécondation des gamètes et l'implantation des embryons dans le cadre de la médecine de la reproduction ne peuvent être effectuées qu'après avoir constaté et après avoir recueilli leurs consentements écrits ». Il se pose par ailleurs la question de savoir si le consentement est révocable, quand, et sous quelles conditions il peut être privé d'effets. M. Nahas Mahieddin considère que « si le couple disparaît par le décès du mari ou le divorce alors que le consentement a déjà été donné mais avant l'implantation des embryons, le processus d'insémination doit

s'arrêter, car il s'agirait d'une procréation *post-mortem* ou faite en dehors du mariage, ce que la loi actuelle n'admet pas »⁹⁵.

Concernant le recours à une mère porteuse, le droit algérien comme le droit tunisien prohibent la maternité de substitution. L'article 45 bis réplique clairement qu'« il ne peut être recouru à l'insémination artificielle par le procédé de la mère porteuse ». La même interdiction est posée par l'article 15 de la loi tunisienne du 7 août 2001. La technique des mères porteuses est donc formellement interdite en Algérie et en Tunisie.

Cependant, quelques pays musulmans, comme l'Iran, estiment que la gestation pour autrui pourrait être permise dans la seule hypothèse où la génitrice et la gestatrice sont unies maritalement à un même époux⁹⁶.

En conclusion, la procréation médicalement assistée en terre d'Islam est donc à la fois le lieu d'intégration de la modernité scientifique et celui d'un débat sur les choix d'une société conforme aux idéaux de l'Islam.

Katia ARIBI 

CÔTE D'IVOIRE : L'AVORTEMENT, UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE : INCIDENCES DES NORMES JURIDIQUES

Depuis le 25 janvier 2016, l'avortement est reconnu par les Nations Unies comme un droit humain. Le choix de concevoir ou de ne pas concevoir, de mettre ou non au monde l'enfant que l'on porte, est aujourd'hui une liberté individuelle.

À travers le monde, l'avortement est un fait banal. Environ une grossesse sur quatre est interrompue et l'OMS estime le nombre des avortements sur la planète à 56 millions en 2014.

En Côte d'Ivoire, l'avortement est encore un délit prévu et sanctionné par les articles 366 et suivants du Code pénal⁹⁷. Toute personne appartenant au corps médical ou à une profession touchant à la santé publique qui indique, favorise ou met elle-même en œuvre les moyens de provoquer l'avortement est passible d'une peine d'emprisonnement allant de 1 à 5 ans assortie d'une amende de 150000 à 1500000 francs CFA (soit 230 à 2300€). S'il est établi que le coupable se livre de façon habituelle à cette pratique, la peine d'emprisonnement prévue est de cinq à dix ans et l'amende de 1000000 à 10000000 FCFA (soit 1500 à 15000 €). La femme qui se procure ou tente de se procurer à elle-même l'avortement encourt six mois à deux ans de prison et une amende de 30000 à 300000 FCFA (45 à 450 €). Seul est admis l'avortement thérapeutique dont le but est de préserver la vie de la mère ; même dans ce cas, encore faut-il que le médecin traitant ou le chirurgien prenne obligatoirement l'avis d'un ou de deux autres médecins consultants.

Cette illégalité de l'avortement touche la majorité des pays africains même ceux qui comme la Côte d'Ivoire ont formellement abrogé la loi de 1920 réprimant la propagande

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ *Ibid.*

⁹⁷ Bien que non conforme aux engagements internationaux pris par la Côte d'Ivoire en la matière (en l'occurrence la ratification de la convention pour l'élimination de toutes formes de discriminations à l'égard des femmes, du protocole de Maputo, l'adoption du programme d'action de la conférence du Caire sur la population et le développement...), le texte continue d'exister et donc de produire des effets.

⁹² ABOU-MRAD Fadi, *op. cit.*

⁹³ MOUKARZEL HÉCHAÏME Alexa, *op. cit.*, p. 156.

⁹⁴ ROBLEH Youssouf Ali, *op. cit.*, 2014, p. 43.

anticonceptionnelle et la provocation à l'avortement, héritée de la colonisation.

Sur les cinquante pays africains, seuls la Tunisie, l'Afrique du Sud, le Cap Vert et récemment le Mozambique l'autorisent sans restriction de motivation toutefois sous limites de gestations spécifiques. Dans les cinquante autres pays il n'est admis que si la santé physique et/ou morale de la mère est menacée ou alors pour des raisons socio-économiques.

Pourtant, le recours à l'avortement est une pratique très répandue, tellement répandue qu'elle est considérée comme un mode de régulation de la fécondité⁹⁸. Ce qui traduit chez ces femmes non seulement un désir profond de liberté et de maîtrise de leur fécondité mais aussi dans une certaine mesure, un besoin non satisfait en matière de contraception.

Interdire l'avortement n'empêche donc pas les femmes d'y avoir recours, mais les contraint bien souvent à utiliser des procédures clandestines et fortement risquées. En effet, ces femmes recourent pour la plupart à des interventions pratiquées par des personnes qui ne possèdent pas les compétences nécessaires et/ou dans un cadre qui ne répond pas aux normes médicales minimales.

Une étude menée en 2009⁹⁹ auprès de trois mille cinquante-sept ivoiriennes âgées de 15 à 49 a révélé que le taux de prévalence à l'avortement était de 42,5% ; que plus de la moitié de ces avortements (52,1%) ont été pratiqués à domicile par des avorteurs traditionnels ; et que plus de la moitié de ces femmes (55,8%) ont déclaré avoir été exposé à de sévères complications allant de la perforation de l'utérus, des lésions génitales, des infections, des douleurs chroniques, des hémorragies, des hystérectomies, de la stérilité secondaire à la mort.

Que dire des techniques barbares utilisées pour avorter ? Douches vaginales à base de tiges de plantes ou de tisanes ; insertion vaginale de lessive, de bicarbonate, de javel ; ingestion en surdose de nivaquine (médicament contre le paludisme), d'aspirine ou de formules hormonales du type crinex ou synergon, de poudre de verre, d'une quantité excessive d'alcool sucré ou de mélanges extrêmement acide de citron et de miel...

L'avortement, dans les pays africains comme dans tous les autres pays en développement qui le condamnent, est la principale cause de mortalité et de morbidité maternelle¹⁰⁰. De 2010 à 2014, le nombre d'avortement provoqué chaque année en Afrique est estimé à 8,3 millions et au moins 9% des décès maternels (16000) résultent chaque année de l'avortement non médicalisé.¹⁰¹

⁹⁸ GUILLAUME Agnès, « Contraception et avortement : deux modes de régulation de la fécondité à Abidjan (Côte d'Ivoire) », « Le recours à l'avortement : la situation en Côte d'Ivoire » ; Rapport d'étude IRD/ENSEA, 1999 ; GUILLAUME Agnès et DESGREES DU LOU Annabel, « Limitation des naissances parmi les femmes d'Abidjan, en Côte d'Ivoire : contraception, avortement ou les deux ? », in *Perspectives internationales sur le planning familial*, numéro spécial, 2002.

⁹⁹ COULIBALY GNENINFOLO Lazare, « Connaissances, attitudes et pratiques de l'avortement provoqué clandestin en Côte d'Ivoire », XXVI^e congrès international de la population, Marrakech - Maroc, 27 septembre-2 octobre 2009.

¹⁰⁰ FOURNIER P., HADDAD S. et RIDDE V., *Santé maternelle et accès aux soins en Afrique de l'Ouest*, L'Harmattan, Paris, 2013.

¹⁰¹ Ces données sont extraites de SEDGH G. et al., *Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional and subregional levels and trends*, Lancet 2016, www.thelancet.com

En 2013, un rapport de l'UNFPA¹⁰² révèle que les complications qui surviennent suite à un avortement clandestin sont responsables d'environ 15% des décès maternels en Côte d'Ivoire.

Au vu de ces chiffres alarmants, la dépénalisation de l'avortement est une urgence sanitaire, car le lien de causalité entre la légalisation de l'avortement et la baisse du taux de mortalité maternelle est indéniable. L'admission légale de l'avortement implique l'accès libre à des services médicalisés pour avorter et la mise en place d'un encadrement biomédical post-abortum. Partant, ceci assurerait une meilleure protection de la vie de ces femmes en quête de l'expression de leur « droit à disposer de son corps »¹⁰³.

Par ailleurs, l'OMS a révélé que dans les pays où l'avortement est légal, sans risques et disponible, comme c'est le cas dans la plupart des pays développés, le taux de mortalité due aux avortements est très bas moins d'un décès pour 100000 avortements. Tandis que ce risque est de 100 à 1000 pour 100000 dans les pays où l'avortement est illégal.

Plusieurs exemples¹⁰⁴ ont clairement démontré que n'importe quelle modification un tant soit peu conséquente de la loi en matière d'avortement peut avoir des répercussions majeures sur la pratique des avortements et sur la mortalité et la morbidité maternelle.

Au demeurant, il est important de souligner que la question de l'avortement en Côte d'Ivoire et partout en Afrique a également une portée sociale principalement axée sur la religion ; pour autant, il n'est nullement question ici de remettre en cause des dogmes religieux, il s'agit plutôt d'envisager cette problématique sous le prisme de la santé et sous celui des droits fondamentaux des femmes.

Jocelyne DIBI 

¹⁰² Le Fonds des Nations unies pour la population est un organisme inspiré par le programme d'action de la conférence internationale sur la population et le développement de 1994, il intervient dans plus de cent cinquante pays et territoires qui abritent la majeure partie de la population mondiale. Sa mission, réaliser un monde où chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger et le potentiel de chaque jeune est accompli.

¹⁰³ LOHOUES-OBLE Jacqueline, « Statut de la femme et exercice des droits en matière de santé de la reproduction », Communication au séminaire du forum des parlementaires africains et arabes sur la population et le développement, Abidjan 7-9 juin 1999.

¹⁰⁴ En Afrique du sud où la loi sur l'avortement a été assouplie en 1997, le nombre annuel de décès lié à cette pratique s'est réduit de 91% entre 1994 et 1998-2001. - En Roumanie, juste après le décret de Ceausescu déclarant l'avortement et les méthodes modernes de contraception illégales, de trente décès liés aux complications d'avortement pour 100000 naissances vivantes en 1965, on est passé à 142 décès pour 100000 naissances vivantes en 1989. Ensuite, après que ces restrictions ont été abolies, ce taux est redescendu à 50 pour 100000 (Stephenson et al, Serbanescu et al 1995). - En Guyane, en 1995, les admissions pour avortements incomplets à l'hôpital ont diminué de 41% dans les six mois qui ont suivi la légalisation du traitement des complications liées à l'avortement (Nunes & Delph, 1997).

En raison de diverses contraintes, l'actualité scientifique retracée ci-dessous n'est pas exhaustive.

OUVRAGES

Laurent Bloch, *Aujourd'hui les CCIAM, demain les CIVAM ?*, in *Mélanges en l'honneur de Gérard Mémeteau – Droit médical et éthique médicale : regards contemporains*, dir. Bruno Py, François Vialla et Julie Leonhard, volume I – 2^e partie : *Droit, médecine et relation de soin*, p. 271-281

Taciana Cahu Beltrão, *Direito do consumidor e a proibição de publicidade abusiva de natureza sexista (Droit de la consommation et interdiction de la publicité de nature sexiste)*, in *Manual dos direitos da mulher (Manuel de droit de la femme)*, São Paulo, éd. Saraiva, 2013, dir. C. Valença Feeraz et al., p. 389-401

Adeline Gouttenoire, *Le droit européen des droits de l'homme, in Le lien familial hors du droit civil de la famille*, Institut universitaire Varenne, 2014, coll. Colloques et essais n° 8, dir. Ingrid Marie et M. Farge, p. 167-179

et Christophe Radé, *Le mineur eu travail : de l'incapacité civile à la capacité professionnelle*, in *Des liens et des droits, Mélanges en l'honneur de Jean-Pierre Laborde*, Dalloz, 2015, p. 675-690

v° *Mineur*, in Rép. pr. civ. Dalloz, juin 2015

Favoriser l'adoption simple de certains enfants placés, in *Mélanges en l'honneur du professeur Claire Neirinck*, LexisNexis, 2015, p. 513-522

et Hugues Fulchiron, v° *Autorité parentale*, in Rép. civ. Dalloz, oct. 2015, 79 p.

Jean Hauser, *Le service public de l'hospitalisation psychiatrique et la distinction des ordres de juridictions*, in *Espaces du service public, Mélanges en l'honneur de Jean du Bois de Gaudusson*, PUB, 2013, dir. F. Mélin-Soucramanien, coll. Droit, tome II, p. 1047-1062

Retour sur le sens du temps en droit de la famille, in Parenté, Filiation, Origines – Le droit et l'engendrement à plusieurs, Bruylant, 2013, dir. H. Fulchiron et J. Sosson, 8 p. 321-328

La famille de 2013 est-elle soluble dans la société ?, in *Mélanges en l'honneur du professeur Paul Le Cannu, Le droit des affaires à la confluence de la théorie et de la pratique*, Dalloz-LGDJ-IRJS-Thomson Reuters transactive, 2013, p. 679-691

L'enfance du mandat de protection future, in *Mélanges en l'honneur du professeur Raymond Le Guidec*, LexisNexis-Litec, 2014, p. 710-722

Amour et liberté : la devise contemporaine du couple ?, in *La famille en mutation* : Arch. phil. droit 57 (2014) p. 73-80

Libres propos, in *La famille en mutation* : Arch. phil. droit 57 (2014) p. 373-378

Conflit de qualification : créances sociales et droit familial, in *De la terre à l'usine : des hommes et du droit – Mélanges offerts à Gérard Aubin*, PUB 2014, dir. B. Gallinato-Contino et N. Hakim, p. 175-186

Bilans et perspectives de la réforme de 2007, in La protection juridique des majeurs depuis la loi du 5 mars 2007 – Rupture ou continuité ?, dir. S. Moulay Leroux, Pulim 2015, p.

25-38

La vocation à la plénitude de la protection du majeur, Le patrimoine de la personne protégée, dir. J.-M. Plazy et G. Raoul-Cormeil, LexisNexis 2015, 27. p. 371-382

Le crépuscule de la loi en droit des personnes et de la famille, in *Des liens et des droits, Mélanges en l'honneur de Jean-Pierre Laborde*, Dalloz, 2015, p. 711-725

Synthèse intermédiaire – Identité-identités, in Qui suis-je ? Dis-moi qui tu es. L'identification des différents aspects juridique de l'identité, études réunies par Valérie Mutelet et Fanny Vasseur-Lambry, Artois presses université, 2015, coll. Droit et Sciences économiques, p. 157-163

Que faire de l'adoption simple ?, in *Mélanges en l'honneur du professeur Claire Neirinck*, LexisNexis, 2015, p. 523-537

Marie Lamarche, *Nationalité, couples et communauté de vie*, in *Des liens et des droits, Mélanges en l'honneur de Jean-Pierre Laborde*, Dalloz, 2015, p. 747-756

Pour une école bienveillante – prévenir les risques psychosociaux, dir. Hélène Romano, Dunod, 2016, coll. Enfances, 256 p., 9782100742653, 23,90€

ARTICLES & NOTES

Laurent Bloch, *Médiateur : et si l'Etat était également responsable ?* : Resp. civ. assur. 2014, alertes 28

Protection de l'enfance et secret professionnel, actes des 5^e RMJS : AJ famille mai 2015, dossier p. 259-262

Nos amis les bêtes (L. n° 2015-177, 16 févr. 2015) : Resp. civ. et assur. 2015, alertes 12

Emmanuelle Burgaud, *L'expertise médico-légale et l'instruction préalable dans le Code d'instruction criminelle au XIX^e siècle* : RGDM n°54, mars 2015, p. 33-50

Marion Chanut, et Gaëtan Escudey, Antoine Mars-Buffard, Camille Pons, *Contre les obstacles à la réception des institutions familiales* : Dr. famille 2015, dossier 49

Marie Cresp, *Le droit des personnes et de la famille de demain : un droit sans juge ?* : AJ famille févr. 2014, n° 2 p.107-113

Marie Douris : *Autorité parentale – Séparation parentale : les enfants* : AJ famille mars 2015 actualités p. 125

Adeline Gouttenoire, *Les droits de l'enfant, in Etudes de droit contemporain – Contributions françaises au 19^e Congrès international de droit comparé (Vienne, 20-26 juillet 2014)* : RID comp. 2-2014, p. 565-580

Contestation de paternité et intérêt de l'enfant : JCP G 2014, doct. 953 n° 11 p. 1655 (in chronique de droit de la famille)

Quarante propositions pour adapter la protection de l'enfance et l'adoption aux réalités d'aujourd'hui : Dr. famille 9-2014, dossier 5, p.14-15

Convention de gestation pour autrui, condamnation

mesurée de la CourEDH au nom de l'intérêt supérieur de l'enfant : JCP G 2014,877 p. 1486-1489, note sous CEDH, 26 juin 2014, n° 65192/11, *Menesson c/ France*

La famille dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme : Dr. famille 2014, étude 12 et Philippe Bonfils, *Droit des mineurs* : D. 2014, pan. p. 1787-1796

et D. 2015, pan., p.1919-1927

« Il reste beaucoup à faire dans l'intérêt de l'enfant » : Direction[s] n°129 mars 2015, dossier p. 23, entretien

Protection de l'enfance et santé, actes des 5^e RMJS : AJ famille mai 2015, dossier p. 254

La famille dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme : Dr. famille 2015, chron. 2

La Cour de cassation et les enfants nés de GPA à l'étranger : un revirement a minima, note sous *Cass. ass. plén.*, 3 juill. 2015, 2 arrêts : JCP G 2015, 965

Jean Hauser,

L'externalisation de la fabrication des enfants ? : JCP G 2014, Libres propos 1004, p. 1773-1775

Personnes : le changement c'est rarement ! : Revue de droit d'Assas févr. 2015 n°10, in n° spéc. *Le changement du droit*, p. 53-58

Un quart d'heure avant Portalis : JCP 2015, éd. G, édito 76 p. 129

Pas d'Humain sans avenir : JCP G 2015, édito 175 p. 281

Gongorisme et volapuk : JCP 2015, éd. G, édito 313, p. 517

La roue : JCP G 2015, édito 462, p. 757

A point ! : JCP G 2015, édito 574, p. 961

Age : JCP G 2015, édito 715, p. 1189

La réception réciproque des institutions familiales Europe-Maghreb : Dr. famille 2015, dossier 51

Oublie ! : JCP G 2015, édito 959

Le mystère du chevalier d'Eon : JCP G 2015, 1157, p. 1962-1963

Censure : JCP G 2015, édito 70

Marie Lamarche, *Gestation pour autrui : deux femmes et un seul congé maternité* : Dr. famille 2013, alertes 54

Mariage et nationalité française, Nationalité étrangère et mariage, Assimilation du pacte civil de solidarité et du mariage, un refus maintenu, Assimilation du pacte civil de solidarité et du mariage, une solution contrainte (et temporaire ?), Pacte civil de solidarité et mariage, assimilations législatives, Concubinage : JCP G 2014, doct. 953 nos 1-6 p. 1650-1652 (in chronique de droit de la famille)

Couples, consommation, crédits : le ménage (un peu) préservé du surendettement. La loi Hamon et la solidarité des dettes ménagères : Dr. famille 2014, alertes 19

Ordre public et droits des personnes et de la famille demeurent consubstantiels : Dr. famille 2014, alertes 29

Des femmes, des voiles, des enfants et des juges circonspects : Dr. famille 2014, alertes 34

Violences conjugales : trois fois sur le métier remettez votre ouvrage : Dr. famille 2014, alertes 41

Un « droit de mourir » ne saurait être invoqué... post mortem ! Les morts ne sauraient « tromper » la Cour européenne des droits de l'homme : Dr. famille 2014, alertes 47

« Lésion qualifiée » et convention de divorce ou les vices et les vertus du droit des contrats appliqué à la famille. Exemple belge : Dr. famille 2015, alertes 1

Nom d'usage et nom légal de la femme mariée, la confusion permise au nom de l'intérêt légitime à changer de nom

pour des motifs d'ordre affectif ou l'attribution du nom par affection : Dr. famille 2015, alertes 8

Famille et Union européenne, focus sur l'année 2014 :

Dr. famille 2015, alertes 19

L'éducation des enfants avec ou sans fessée ? : Dr. famille 2015, alertes 29

Vaccinations obligatoires des mineurs : pas d'atteinte à l'exigence constitutionnelle de protection de la santé : Dr. famille 2015, alertes 35

La famille, la mort et la (fausse ?) réforme des dispositions relatives au don d'organes par la loi de modernisation de notre système de santé : Dr. famille 2015, alertes 44

Des relations tumultueuses entre le droit et les faits, in PMA : des ambiguïtés ? : Revue des médecins de la Gironde, juil.-août-sept. 2015, n°56, p. 8-10

Droits et consentement des personnes vulnérables : le nouvel avis de la CNCDH peut-il aider à surmonter les difficultés pratiques ? : Dr. famille 2015, alertes 51

Successions internationales : les défis de l'application du règlement européen : Dr. famille 2015, alertes 58

Réception réciproque des institutions familiales entre l'Europe et le Maghreb – Filiation hors mariage, divorce et effets du divorce pour les enfants : Dr. famille 2015, dossier 38

Des biens, des embryons et des hommes : Dr. famille 2015, alertes 63

L'enfant, son intérêt supérieur et sa religion : Dr. famille 2015, alertes 69

Stérilisation à visée contraceptive et formalisme informatif. Raisons médicales versus contraintes juridiques : Dr. famille 2015, alertes 75

Stéphanie Moracchini-Zeidenberg, note sous CJUE 1^{re} chambre, 14 mars 2013, aff. C-415/11 : JCP E 2013, 1331

note sous CJUE 1^{re} chambre, 19 sept. 2013, aff. C-415/11 : JCP E 2013, 1675

Resp. civ. et assur. 2013, alertes juillet, septembre, octobre, novembre

Claire Quennesson, *Les décisions relatives à la santé de l'enfant*, actes des 5^e RMJS : AJ famille mai 2015, dossier p. 275-277

CONFÉRENCES & COMMUNICATIONS

Jean Hauser, *Libéralisme et droit de la filiation : droit interne et droit européen*, in *Libéralismes d'hier, libéralismes d'aujourd'hui*, PUB, 2014, actes de la journée d'étude organisée par le CMRP le 20 octobre 2011 à Bordeaux, dir. Daniel Bourmaud

La procréation médicalement assistée et la gestation pour autrui : la réforme, après la réforme ?, avec Adeline Gouttenoire, Sophie Javerzat (professeur de sciences biologiques et médicales, Université de Bordeaux) et Jean-François Bougon (conseiller à la cour d'appel de Bordeaux) ; modérateur : Christophe Radé – organisée par le Forum Montesquieu dans le cadre d'un cycle de conférences *Paroles du droit – un éclairage juridique des grandes questions de société* – 28 novembre 2013, 18h-20h, Ecole nationale de la magistrature, Bordeaux

Laurent Bloch, *Jeux d'influences en matière médicale*, in *Coopérations juridictionnelles – Juge administratif et juge judiciaire*, colloque du CERDARE, 18 décembre 2013, amphithéâtre Jacques Ellul, PPJ à Bordeaux

Jean Hauser, *Rapport final*, in *La gestion des biens de la personne protégée : actualités et perspectives*, colloque de l'IRDAP, 7 février 2014, PJJ amphï Duguit, Bordeaux

Marie Lamarche, *La paternité en droit français*, in *Les confluences des droits, regards franco-roumains*, colloque du CERCLE-GRECCAP, dir. Brigitte Vincent, 13-14 février 2014, amphï Ellul PJJ, Bordeaux

Laurent Bloch, *Synthèse*, in *La santé : un besoin accessible ?*, colloque de l'AEDS, 21 mars 2014, amphï Duguit PJJ, Bordeaux

Laurent Bloch, *La fin de vie*, 1^{er} avril 2014

La nature a-t-elle un droit à réparation ?, in Forum Montesquieu, *Paroles du droit – un éclairage juridique des grandes questions de société*, avec Jean Hauser, Christian Huglo (avocat au Barreau de Paris) et un magistrat de la Direction des affaires civiles et du Sceau, débat modéré par Marie Cresp, Bordeaux, PJJ, 2 avril 2014

La protection des personnes atteintes de troubles mentaux, colloque du CERFAP et du CERDARE, dans le cadre de la convention avec la Région Aquitaine *Personnes vulnérables et santé*, 4 avril 2014, amphï Duguit PJJ, Bordeaux

Laurent Bloch, *Propos liminaire*, avec Cécile Castaing

Adeline Gouttenoire, animation d'une table-ronde sur

Les acteurs de la protection

Camille Pellicer, *Etude et pratique des ordonnances du*

juge des libertés et de la détention du TGI de Bordeaux

Liens familiaux et détention – Comment être parent en prison ? Un défi aux institutions, 11 avril 2014, colloque organisé par l'Institut des sciences de la famille de l'Université catholique de Lyon, dir. Marie Douris et Pascal Roman

Jean Hauser, *L'autorité, la liberté et l'autonomie dans les rapports entre l'enfant et le parent détenu*

Adeline Gouttenoire, modératrice sur le thème *L'incarcération à l'épreuve de la parentalité : entre droits individuels, ordres publics et exercice de l'autorité parentale*

Adeline Gouttenoire, *40 propositions pour adapter la protection de l'enfance et l'adoption aux réalités d'aujourd'hui*, autour du rapport élaboré par le groupe de travail *Protection de l'enfance et adoption* installé par le Ministère délégué à la famille, en collaboration avec l'ONED, 2 juin 2014, Cedias – Musée social, Paris

Adeline Gouttenoire, *Droit de la famille et faits du travail, in Relations individuelles de travail et fait familial, approche comparée autour de la Méditerranée*, colloque international du Comptasec, Bordeaux, PJJ, 5 juin 2014

Jean Hauser, *La séparation, le divorce*, in *Les vicissitudes du couple*, 2^e partie / *Qu'est-ce qu'une vie familiale normale ?* du colloque *Famille, éthique et justice* organisé par l'Observatoire des mutations institutionnelles et juridiques (Entretiens d'Aguesseau-XI), Faculté de droit et des sciences économiques de Limoges, 17 octobre 2014

Jean Hauser, *Les grandes mutations de la famille*, avec Benoît Bastard, directeur de recherches au CNRS, conférence au bénéfice de la promotion 2014 des auditeurs de justice, ENM, Bordeaux, 22 octobre 2014

Adeline Gouttenoire, *L'impact sur l'enfant des violences*

conjugales, in *Violences de genre et violences familiales*, cycle de conférences hors les murs de l'axe prioritaire Genre, corps et normes *Le corps face à l'extrême*, 3 février 2015, PJJ, Bordeaux

17 mars 2015, dans le cadre des conférences de la Bibliothèque municipale de Bordeaux, *Les formes actuelles de filiation*, par Jean Hauser et Marie Lamarche

Début et fin de vie : entre choix, droits et interdits, colloque organisé par l'AEDS (association des étudiants en master de droit de la santé), avec le soutien du CERFAP, du CERDARE, de l'IDS et des Etudes hospitalières, 19 mars 2015, PJJ, Bordeaux, amphï Duguit

Laurent Bloch, *Présentation*

Julie Térel, *Le tourisme reproductif*, in *La GPA ou l'indisponibilité du corps d'autrui*

Adeline Gouttenoire, *L'incidence sur le lien de parenté*, in *La GPA ou l'indisponibilité du corps d'autrui*

Marie Lamarche, *Liberté de procréation et manipulations génétiques*

Camille Pellicer, *L'opacité du droit, à ne pas subir d'obstination déraisonnable*, in *L'arrêt des soins : à qui revient la décision ?*

6^e symposium respiratoire d'Aquitaine, samedi 17 octobre 2015, Hôpital Xavier-Arnoz, Pessac :

Laurent Bloch, *Information des patients : quelles obligations pour le professionnel de santé ?*

Marie Lamarche, Atelier : *La fin de vie, aspects juridiques*, avec le docteur Véronique Avérous

3^e rencontres du droit et de l'innovation : *Technologies médicales innovantes et protection des droits fondamentaux des patients*, organisé par le Forum Montesquieu, en partenariat avec la région Aquitaine, l'IDS, le CERFAP et le CERDARE, 26-27 novembre 2015, PJJ

Marie Lamarche, avec Jan Pieter Koonsman, *L'homme amélioré : nécessité médicale, nécessité sociale ou intérêt légitime ?*, in *Technologies médicales innovantes : nouvelles technologies, nouvelles humanités ?*

Aude Rouyère, avec Brigitte Estève-Bellebeau, *L'autonomie et le libre choix du patient*, in *Technologies médicales innovantes : nouvelles technologies, nouveaux droits ?*

Laurent Bloch, avec Aude Gourges, *La responsabilité du tiers technologique et/ou du prestataire*, in *Technologies médicales innovantes : nouvelles technologies, nouveaux droits ?*

Jean-François Brisson, *Propos conclusifs*

Le corps et ses économies, cycle de conférences « hors les murs » de l'axe prioritaire Genre, corps et normes, organisé par l'université Bordeaux-Montaigne, en partenariat avec le Forum Montesquieu, l'université de Bordeaux, aquisuds et le Musée d'Aquitaine (PJJ, amphï Ellul)

Adeline Gouttenoire, *Les relations sexuelles dans le couple marié*, in *Le commerce des corps : l'obligation au sexe*, 8 décembre 2015

Julie Térel, *La maternité pour le compte d'autrui : vers une réification du corps de la femme ?*, in *Le commerce des corps : bioéthique et bioéconomie*, 26 janvier 2016

Cécile Castaing, *Le consentement au soin*, in *La question du consentement : corps, coutumes et rituels*, 16 février 2016

Laurent Bloch, *Le statut juridique de la chirurgie esthétique, acte de soi : le frontière entre le soin et le « confort »*, in *Le corps marketing ou la rentabilité du corps*, 8 mars 2016

Marie Lamarche, *Ethique et neurosciences*, Association périgourdine d'action culturelle APAC, Périgueux, 3 décembre 2015

Marie Lamarche, *Le droit civil a-t-il un genre ?*, Sciences po Bordeaux, Pessac, 2 mars 2016

Adeline Gouttenoire et Pascal Pillet, *Enfance en danger et maltraitance : aspects cliniques et épidémiologiques, médico-légaux et juridiques*, in *Journées des professionnels de santé*, manifestation organisée par l'unité mixte de formation continue en santé, Bordeaux, 17 mars 2016

ORGANISATION DE COLLOQUES

La protection des personnes vulnérables, colloque organisé par le CERFAP et le CERDARE, dans le cadre de la convention avec la Région Aquitaine *Personnes vulnérables et santé*, 4 avril 2014, PJJ – Bordeaux

L'arrêt des soins, en partenariat avec le CERDARE, 3 décembre 2014, PJJ – Bordeaux

Neurosciences et « neurodroit », en partenariat avec l'Institut du droit de la santé, le CNRS, le CHU de Bordeaux, le Laboratoire d'anatomie médico-chirurgicale et Les études hospitalières, à l'occasion de la remise des *Mélanges en l'honneur de Jean-Marie Clément – Enseignement, hôpital, médecine*, Bordeaux, LEH, 2014, coll. Mélanges, coord. A. Leca, H. Gaumont-Prat et C. Castaing, 750 p., 82 €, ISBN 978 2 84874 546 6 – PJJ, Bordeaux, 6 mars 2015

23-24 avril 2015, dans le cadre du cycle de recherches sur *La*

réception (réciproque) des institutions familiales Maghreb-Europe, plus spécialement *Filiation hors mariage, divorce, effets du divorce pour les enfants*, Bordeaux

Dr. famille 2015, dossier 38-51, p.16-54

vendredi 22 mai 2015, *Dualité de juridictions et droit des personnes*, séminaire de travail en partenariat avec le CERDARE, PJJ, salle RG

Sexe et droit, dans le cadre de la convention avec la Région Aquitaine *Personnes vulnérables et santé*, 9 octobre 2015, organisé avec Erios-CRIAVS Aquitaine, en partenariat avec le Centre hospitalier Charles-Perrens, PJJ – Bordeaux

16 octobre 2015, *Séparation des couples et patrimoine, regards professionnels croisés*, en partenariat avec l'Institut du droit des personnes et du patrimoine, le Barreau de Libourne et la Chambre des notaires de la Gironde

Prison et santé, organisé dans le cadre de la convention avec la Région Aquitaine *Personnes vulnérables et santé*, 16 septembre 2016, PJJ, Bordeaux

Divorce sans juge : mise en œuvre pratique, 4 ateliers thématiques organisés le 13 janvier 2017, en partenariat avec le Barreau de Bordeaux, l'Institut du droit des personnes et du patrimoine et la chambre des notaires de la Gironde, PJJ (amphi Duguit et 1K), Bordeaux

1^{ères} journées agenaises du droit : *Les sens de la peine*, en partenariat avec l'ISCJ et l'ENAP, dir. Emmanuelle Burgaud et Sophie Delbrel, site du Pin, Agen, 31 mars 2017



CENTRE EUROPÉEN DE RECHERCHES EN DROIT DES FAMILLES, DES ASSURANCES, DES PERSONNES ET DE LA SANTÉ

RECHERCHE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Adeline Gouttenoire a été nommée présidente du groupe de réflexion sur *Protection de l'enfance et adoption*, par Dominique Bertinotti, ministre déléguée à la famille au ministère des affaires sociales et de la santé, le 21 octobre 2013. Commission composée d'Isabelle Corpart, rapporteure, maître de conférences à l'université de Haute-Alsace, Catherine Briand, Françoise Dubreuil, Frédérique Eudier, Séverine Euillet, Pierre-Etienne Gruas, Marie-Christine Le Boursicot, Anne Oui, Pascal Pillet, Catherine Sellenet, Gilles Séraphin.

L'enjeu a été 1/ de réfléchir aux moyens de stabiliser le parcours des enfants bénéficiant d'une mesure de protection, en particulier dans le cas où leur retour dans leur famille d'origine n'est pas envisageable ; et 2/ de réfléchir aux moyens de mieux faire correspondre le régime et els procédures de l'adoption à la réalité des demandes et des enfants adoptables (conditions d'agrément, accompagnement des adoptants).

Le rapport *40 propositions pour adapter la protection de l'enfance et l'adoption aux réalités d'aujourd'hui*, remis en

février 2014, est disponible en ligne : http://idm.u-bordeaux4.fr/sites/idm/IMG/pdf/2014_Rapport_3-1-2.pdf et <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000303.pdf>

DÉFENSEUR DES DROITS

Une convention (n°2014-28) a été signée pour l'année 2015 entre l'université de Bordeaux et le Défenseur des droits pour la rédaction d'un rapport sur *Les plans parentaux extrajudiciaires*. Adeline Gouttenoire a dirigé une équipe composée de Stéphanie Moracchini-Zeidenberg, ainsi que de deux doctorantes du CERFAPS : Sarah Offmann et Julie Térel. Rapport disponible sur demande.

DOCTORAT

PREMIÈRE INSCRIPTION

Katia Aribi, *La place de l'enfant mineur au sein de la famille en droit algérien*, dir. Adeline Gouttenoire, 27 octobre 2015

Marion Chanut, *Les droits de la personne sur son corps*, dir.

Adeline Gouttenoire, septembre 2014

Frédéric Chauvet, *Droit civil et bioéthique*, sous la direction de Jean Hauser, février 2015

Coralie Delhumeau, *Le statut de l'enfant en protection de l'enfance*, dir. Adeline Gouttenoire, 7 octobre 2015

Vanessa del Carmen Garcia Oribuenes, *La lutte contre la violence à l'égard des femmes en droit français et vénézuélien (approche comparative des systèmes juridiques français et vénézuélien)*, dir. Adeline Gouttenoire, 10 octobre 2016

Jean Hiquet, *Violences envers la personne âgée : étude transversale multicentrique nationale*, dir. Sophie Gromb-Monnoyeur, 20 septembre 2016

Mehrnaz Moshref Behzad, *L'assistance éducative et la prévention de la délinquance*, dir. Adeline Gouttenoire, 21 septembre 2015

Hélène Romano, *Le signalement pour maltraitance des personnes vulnérables par les professionnels*, dir. Adeline Gouttenoire, 19 novembre 2015

SOUTENANCE

Geoffrey Barbier, *La subjectivisation des choses en droit civil*, dir. Jean Hauser, 21 octobre 2016 – jury : Philippe Delmas Saint-Hilaire, Adeline Gouttenoire, Jean Hauser, Jean-Jacques Lemouland (université de Pau et des pays de l'Adour), Agathe Lepage (université Paris II), Grégoire Loiseau (université Paris I)

Bertrand Maumont, *L'acte juridique en droit des personnes et de la famille*, dir. Jean Hauser, mercredi 16 septembre 2015 – jury : François Chénéde (université de Lyon), Jean Hauser, Grégoire Loiseau (université de Paris 1 Panthéon-Sorbonne), Pierre Murat (université de Grenoble), Guillaume Wicker

Julie Térel, *Les figures de la maternité*, dir. Adeline Gouttenoire, 9 décembre 2016 – jury : Françoise Dekeuwer-Défosses (université de Lille 2), Adeline Gouttenoire, Jean Hauser, Jean-Jacques Lemouland (université de Pau et des pays de l'Adour), Pierre Murat (université Grenoble-Alpes), Jean-Louis Renchon (université de Louvain, Belgique)

INSERTION PROFESSIONNELLE

Christophe Gris, avocat au Barreau de la Charente - prestation de serment le 25 novembre 2015

Bertrand Maumont, maître de conférences à la faculté de droit et sciences politiques de l'université de Bordeaux - septembre 2017

MISSIONS

Marie Lamarche, Université d'Oran 2, 23-26 janvier 2016,

séminaire préparatoire au colloque sur la réception réciproque des institutions familiales relativement au droit patrimonial de la famille

Le professeur Montserrat Pereña Vicente a été accueillie comme professeur invité de l'université Roi Juan Carlos (Madrid, Espagne),

durant le mois de mars 2014, pour des cours de droit des personnes et de la famille comparé, en master 2 Droit privé approfondi ;

durant le mois de mars 2016, pour assurer des cours en master 2 Droit notarial, Droit international privé et Droit privé approfondi, ainsi que pour des travaux de recherches en lien avec la convention régionale *Personnes vulnérables et santé*, et en lien avec la réception réciproque des institutions familiales entre l'Europe et le Maghreb.

Le CERFAP a accueilli le professeur Itziar Alkorta, en congés sabbatique de recherche de l'université du Pays-Basque (Saint-Sébastien, Espagne), du 26 janvier au 26 juillet 2016, sur le thème de la réforme du droit des successions dans les codes d'inspiration napoléonienne.

Cours de droit comparé du master 2 Droit des personnes et des familles, avril 2017 :

Malika Boulouar, université Oran 2, droit algérien

Jean-Louis Renchon, université catholique de Louvain, droit belge

Jocelyne Dibi, doctorante à l'université Félix Houphouët-Boigny, accueil scientifique de droit franco-ivoirien sur le thème de l'évolution des droits de la femme, janvier-décembre 2017

Florence Ngo Sick, enseignante à l'université de Douala (Cameroun), accueil scientifique de droit comparé sur le thème de la gestion des biens de la femme mariée sous le régime de la communauté légale, avril-juin 2017

DISTINCTION

Jean Hauser a été reçu le 6 décembre 2012 à l'Académie nationale des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux. L'éloge qu'il a prononcé de Mme Arlette Higounet-Nadal, peut être lue in *Réception de M. Jean Hauser, Remerciement de Jean Hauser, Actes de l'Académie nationale des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux*, Bordeaux, 2013, 5^e série – tome XXXVII – année 2012, p. 247-257

Les insignes de chevalier de la Légion d'honneur ont été remis à Adeline Gouttenoire le 21 novembre 2016 en l'hôtel du département de la Gironde (promotion du 14 juillet 2016)

Au 1^{er} janvier 2017, Jean Hauser a été élevé au grade de chevalier de la Légion d'honneur (promotion du ministère de l'éducation national, de l'enseignement supérieur et de la recherche)



INSTITUT DU DROIT DE LA SANTÉ

LES RENCONTRES D'HIPPOCRATE...

Créées en octobre 2010 dans le cadre de la politique d'ouverture à la Cité de la faculté de médecine de l'université Paris-

Descartes, animées par Christian Hervé (professeur, université Paris-Descartes, directeur du laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale, président de la SFFEM), *Les Rencontres d'Hippocrate...* sont des conférences ouvertes au grand public. Elles s'exportent désormais à Bordeaux, sous l'impulsion des doyens des facultés de médecine et de droit et sciences politiques de l'université de Bordeaux, et du président du conseil départemental de l'ordre des médecins. Lors de ces soirées, des personnalités du monde de la politique, de la santé, ou des sciences humaines et sociales, viennent échanger et débattre avec le public sur des thématiques d'actualité liées à la santé et à l'éthique. Organisées par Les études hospitalières, en partenariat avec l'IDS, l'ordre des médecins de la Gironde et le groupe Pasteur mutualité

* *Les évolutions de la loi sur la fin de vie*, conférence prononcée par Jean Léonetti, maison cantonale de La Bastide, Bordeaux, 8 mars 2016

* *Protection des personnes dans la recherche en médecine : quelles places pour l'éthique et la déontologie ?*, par Claude Huriet, campus de La victoire, 8 juin 2016

* *Questions éthiques associées aux anticipations permises par les biomarqueurs dans le domaine des maladies neurodégénératives*, par Hervé Chneiweiss, PJJ, Bordeaux, 6 octobre 2016

* *Le handicap entre médecines et cultures*, par Bernard Golse et Madina Querre, PJJ, Bordeaux, 22 novembre 2016

* *Pour une information et un consentement véritables*, par Chantal Bouffard et Catherine Argillier, PJJ, Bordeaux, 22 mai 2017

VIN, DROIT & SANTÉ

3^e millésime 2014 : en partenariat avec Les études hospitalières et le Conseil interprofessionnel des vins de Bordeaux, 14 novembre 2014, amphî Duguit campus de Pessac / *Vin, droit et santé, Troisième millésime, troisième édition 2014*, LEH, 2015, 80 p., 20 €, ISBN 978-2-84874-623-4



POUR UNE ÉCOLE BIEN TRAITANTE

Pour une école bien traitante – prévenir les risques psychosociaux, dir. Hélène Romano, Dunod, 2016, coll. Enfances, 256 p., 9782100742653, 23,90€

La volonté de proposer une école pour tous s'est heurtée à la réalité de la prise en charge d'élèves aux histoires individuelles multiples, ayant un rapport au savoir, aux apprentissages, à l'autorité et à la vie en collectivité, très variable. Au-delà de ses missions pédagogiques, l'école se doit pourtant d'assurer à tous, la possibilité d'évoluer au mieux dans leur parcours l'apprentissage, ce qui suppose une prise en compte des risques psycho-sociaux (RPS). Mais si une politique de prévention de ces derniers existe dans le monde professionnel, ils restent encore mal connus du milieu scolaire. Cet ouvrage, le premier consacré

4^e millésime 2015 : en partenariat avec Les études hospitalières et le master 2 Droit de la vigne et du vin, avec le soutien du Conseil interprofessionnel des vins de Bordeaux, 13 novembre 2015, PJJ, amphî Duguit / *Vin, droit et santé Quatrième millésime – quatrième édition 2015*, LEH, 2016, 124 p., 20€, ISBN 978 2 84874 672 2

5^e millésime 2016 : en partenariat avec Les études hospitalières et le master 2 Droit de la vigne et du vin, avec le soutien du Conseil interprofessionnel des vins de Bordeaux et de La cité du vin, 4 novembre 2016, La cité du vin, Bordeaux

LA SANTÉ : UN BESOIN ACCESSIBLE ?

Colloque organisé par l'Association des étudiants du master 2 droit de la santé AEDS, le vendredi 21 mars 2014, au PJJ (Bordeaux), avec le soutien du CERDARE et de l'IDS, des Etudes hospitalières et de la caisse primaire d'assurance maladie, en partenariat avec le CERFAP dans le cadre de la convention avec la Région Aquitaine sur le thème *Personnes vulnérables et santé*

DÉBUT ET FIN DE VIE : ENTRE CHOIX, DROITS ET INTERDITS

Colloque organisé par l'Association des étudiants du master 2 droit de la santé AEDS, le jeudi 19 mars 2015, au Pôle juridique et judiciaire, Bordeaux, amphî Duguit, en partenariat avec le CERDARE, le CERFAP et l'IDS et avec le soutien de LEH

ACCIDENTS MÉDICAUX

lundi 24 mars 2014, PJJ, conférence de Patrick Mairé sur les règles et pratiques de la Commission de conciliation et d'indemnisation, en partenariat avec Les études hospitalières

LA PREUVE MÉDICO-LÉGALE : APPORTS ET LIMITES

5^e journées du réseau régional de médecine légale organisées le vendredi 22 janvier 2016, par le pôle médico-judiciaire du groupe hospitalier Pellegrin (CHU de Bordeaux), Hôpital Xavier-Arnoz à Pessac

INSTITUT DES MINEURS

à ce sujet, définit la spécificité des RPS en milieu scolaire. Écrit par des acteurs de terrain intervenant au quotidien, ancré dans la réalité des professionnels, des élèves et des parents, il propose des mesures pragmatiques de prévention et de prise en charge.

RENCONTRES MÉDICO-JURIDICO-SOCIALES AUTOUR DE L'ENFANT

Actes des 5^e RMJS *Santé et protection de l'enfance*, 5^e RMJS, publiés in AJ famille mai 2015, dossier p. 253-277

25 ANS DE LA CONVENTION INTERNATIONALE DES DROITS DE L'ENFANT

23 janvier 2015, PJJ, en partenariat avec le CERFAP, le Barreau de Bordeaux et le CRIC