

Christian Bonah, Etienne Lepicard, Volker Roelcke (Ed)  
**La médecine expérimentale au tribunal.**  
**Implications éthiques de quelques procès médicaux du XX<sup>ème</sup> siècle  
européen.**

---

L'histoire de l'éthique médicale et de ses réglementations peut prendre la forme d'un récit rassurant. Il commence en 1947 à Nuremberg, à l'issue du procès qui condamne les atrocités commises par les médecins nazis, avec l'élaboration d'un Code de bonne conduite pour la recherche médicale. Scellé par le droit international, ce « sursaut éthique » aurait affranchi le corps médico-scientifique des déviances de quelques-uns, tout en donnant aux nations occidentales des repères solides et universels. Cet ouvrage nous livre un autre versant de l'histoire, plus hésitant, plus complexe et plus troublant.

Ses auteurs s'attachent en effet, sur la durée d'un long XX<sup>e</sup> siècle (1892-2000), à l'analyse des scandales et des procès qui ont heurté l'histoire de la recherche médicale et de la santé publique. Un simple regard à la diversité des contributions augure d'une démarche féconde, faite d'allers et retours entre les disciplines (de l'histoire de la médecine au droit), les cadres nationaux (Allemagne, France, Grande Bretagne principalement), les périodes et les contextes (du procès du Lübeck aux affaires du « sang contaminé »). Une thèse originale entend servir de fil conducteur aux contributions : les « bonnes pratiques » de la médecine expérimentale ne sont pas déterminées par le suivi effectif de codifications éthiques officielles et instituées, mais bien par les principes *pratiques* de l'action médicale, intériorisés par la profession et déterminés socialement et historiquement. C'est donc *l'ethos* – au sens de Pierre Bourdieu – des chercheurs et des médecins, qui doit être au centre de l'analyse, et non pas la somme théorique et atemporelle des concepts de l'éthique médicale. Les procès des scandales médicaux constituent alors un lieu privilégié pour observer la formulation et la contestation de *l'ethos* médico-scientifique, et éventuellement sa (re-)codification explicite au sein de réglementations éthiques.

Au fil d'une démonstration chronologique, toutes les ambiguïtés de la dialectique entre l'*ethos* (les normes incorporées) et l'éthique (les règles officielles) apparaissent : l'inefficacité des réglementations sur la pratique, l'ambivalence même de l'usage explicite du « bien commun », et la généalogie complexe des législations. L.Sauerteig souligne par exemple que les premières directives (1900) du gouvernement prussien, décrétées suite à l'expérimentation condamnée du sérum anti-syphilitique de Neisser, n'eurent aucune répercussions sur la conduite des expérimentations médicales ultérieures. Tout aussi paradoxalement, l'éthique médicale s'institue en Allemagne, dans le débat public (cas de la revue *Ethik*) et les textes de lois (*Richtlinien* de 1931), *au moment même* où les programmes scientifiques et une grande partie de la profession médicale prennent le pas de l'hygiène raciale nazie et de ses mesures eugénistes (contributions de A.Frewer, W.Roelcke, G.Hohendorf, M.Rotzoll). Paradoxes encore, dans le cas du drame de Lübeck (1930), où 76 enfants trouvent la mort après un essai de vaccination au BCG. Christian Bonah voit ainsi dans l'ampleur du drame la conséquence d'une administration de santé publique efficace et réglée au point d'en être dangereuse. Il montre aussi que l'élaboration législative des *Richtlinien* (la réglementation éthique qui clôt apparemment le débat public provoqué par le drame) précède et accompagne en fait les événements et le procès, sans liens de causalité évidents. La comparaison avec la France, où les débats éthiques suite au drame allemand sont quasi-inexistants, offre à Philippe Menut une occasion de tracer les contours

d'une spécificité française, où le pouvoir médical s'incarne dans des figures patriotes et paternalistes comme Albert Calmette.

Le Code de Nuremberg, ce « monument » de l'éthique médicale élaboré après le procès de 20 médecins nazis en 1947, peut alors être mis en contexte et comparé aux dispositions précédentes (E. Lepicard et D. Hain). Comme Paul Weindling le souligne avec finesse, le Code n'est pas mécaniquement issu du procès, mais intègre une série d'enquêtes, des négociations et de formulations parfois divergentes qui précèdent la procédure judiciaire. Le banc des accusés, constitué notamment suite à des enquêtes britanniques au camp de Ravensbrück, reflète lui-même une série de négociations politiques dont Nina Staehle reprend le cours, en montrant comment la catégorie de crimes de guerre médicaux fut définie.

La période de l'après 1945 est celle de l'émergence d'institutions nationales et internationales de contrôle sanitaire et éthique. L'ère de la bio-médecine n'est pourtant pas exempte de catastrophes, et suscite des débats complexes –juridiques notamment-. En restituant leurs enjeux, l'ouvrage s'éloigne quelque peu de la discussion de sa thèse initiale, en se centrant sur la comparaison des procès ayant eu lieu lors des « affaires » de la thalidomide et du sang contaminé. Les normes intériorisés de l'expérimentation médicale ne sont plus le point focal des travaux, à l'exception de la contribution de G. Maio sur la France (où la législation est inexistante jusqu'en 1988 et où l'expérimentation humaine reste longtemps un véritable tabou.). Ce sont plutôt les scandales de santé publique et leur mise en scène sur le terrain politique et judiciaire qui sont étudiés, avec une grande précision, par A. Daemmerich, L. Schlageter, J. Bouton, B. Kriegel, C. Byk et E. Heilmann. Le lecteur y trouvera une mise au point historique minutieuse sur le développement des « affaires », en même temps qu'une série de questionnements juridiques et philosophiques sur leur résolution.

Cet ouvrage fait donc de la densité et de la profondeur des analyses son propre *ethos* scientifique. Les nombreuses notes, les sources Internet qu'elles proposent, et surtout la reproduction en annexe des textes fondateurs (Circulaires du gouvernement prussien, *Richtlinien*, Code de Nuremberg, Loi Huet-Serusclat de 1988) en font un véritable outil pour dessiner de nouvelles perspectives de recherche. Avec justesse, cet ouvrage a choisi d'insister sur l'importance, dans les scandales et les procès qu'il étudie, du poids des *habitus* et des contradictions du droit ; d'autres régularités y émergent cependant. L'une d'entre elles est la facilité avec laquelle la médecine expérimentale –et l'éthique officielle qui l'encadre – a défini, produit, et utilisé « une sous-humanité », avec laquelle elle a, par définition, bafoué ses propres règles.

Car derrière le paradoxe apparent de la légitimation éthique de l'hygiène raciale nazie, ou de « l'inefficacité » des réglementations éthiques, il faut peut-être chercher une part peu avouable, mais vraisemblablement constitutive, du système « bio-éthique » : l'existence, presque nécessaire, de catégories sociales, de castes, de races, à qui les règles éthiques, précisément, ne s'appliquent pas. Les prostituées prussiennes, les prisonniers américains, les Juifs, les Tziganes ou les malades mentaux de l'Allemagne nazie, sont ces « sous-hommes » propres à l'expérimentation, et constituent à ce titre un rouage décisif du fonctionnement –y compris éthique- de la médecine expérimentale. Cet ouvrage, sauf dans l'essai inspirant de Jean Pierre Baud, ne parvient pas à le formuler, ou ne le souhaite pas. Un détour par le terrain *colonial* l'aurait peut-être permis. Car une telle *ligne de partage* organise dès le début du siècle les expérimentations médicales et l'action sanitaire dans les colonies Allemandes du Togo, du Kamerun ou du Tanganika ; cette *expérience* coloniale contribuera vraisemblablement, après

1918, à la mise en œuvre dramatique de l'hygiénisme national-socialiste dans l'espace intérieur du Reich. Une série de travaux ont abordés le rôle de ces réverbérations entre colonies et métropole, valables aussi dans les cas français et britanniques; ils auraient mérité ici une contribution. L'histoire « post-Nuremberg » des expérimentations médicales et de leur éthique gagnerait aussi à tenter un détour par l'Afrique coloniale des années 1950, voire même par celle des périodes récentes : les paradoxes de la réglementation éthique des expérimentations médicales ne laisseraient pas de surprendre, au vu des aménagements « tropicaux » longtemps apportés, par exemple, au principe du « consentement éclairé ».

Enfin, des études en situation coloniale montreraient peut être plus nettement, en rencontrant ces « accidents thérapeutiques » qui n'ont jamais fait des « affaires », que le « scandale » (et à plus forte raison la procédure judiciaire) n'existe pas *en soi* (et ce quelque soit l'ampleur comptable du désastre sanitaire). Pour « faire scandale » il faut, comme le montrent si bien les exemples de cet ouvrage, des journalistes « malveillants » ou des médecins dissidents, des juges, des opposants ou des militants associatifs, armés généralement d'outils, statistiques et scientifiques. Ces *contre-expertises*, toujours militantes et conflictuelles, sont des luttes décisives pour l'émergence des débats éthiques. En choisissant d'observer la médecine expérimentale au tribunal, cet ouvrage majeur suggère l'importance de la *guerre* qui précède et engendre scandales et procès : serait-ce là un principe fondamental de la régulation éthique ?

Guillaume Lachenal