**Synthèse**

**Biologie, éthique, société et environnement**

**1. La notion de bioéthique**

Quels sont les enjeux de la bioéthique de la production et de l’utilisation des OGM ?

Bioéthique : Bioéthique vient de « bio », qui veut dire « vivant », et d’« éthique », qui signifie « ce qui est bon et utile pour l’homme ». La bioéthique s’intéresse aux activités médicales et de recherche qui utilisent des éléments du corps humain. Par exemple :

*- la greffe d’organes, de tissus (cornées, peau…), de moelle osseuse ;*

*- l’assistance médicale à la procréation, qui fait appel aux dons d’ovules et de sperme ;*

*- les recherches ayant comme objet l’embryon et les cellules embryonnaires ;*

*- le dépistage de maladies faisant appel aux gènes.*

Elle cherche à :

- répondre le mieux possible aux questions soulevées par le progrès scientifique et technique, au regard des valeurs de notre société ;

- garantir le respect de la dignité humaine et la protection des plus vulnérables contre toute forme d’exploitation.

**2. La responsabilité environnementale**

Dans quelle mesure l'équilibre entre la société et son environnement est-il possible ?

* **La question du principe de précaution**

**Principe de précaution :** Principe selon lequel l’absence de certitudes, compte tenu des connaissances scientifiques et techniques du moment, ne doit pas retarder l’adoption de mesures effectives et proportionnées visant à prévenir un risque dans les domaines de l’environnement, de la santé ou de l’alimentation.

*﻿Article 5. Lorsque la réalisation d'un dommage, bien qu'incertaine en l'état des connaissances scientifiques, pourrait affecter de manière grave et irréversible l'environnement, les autorités publiques veillent, par application du principe de précaution et dans leurs domaines d'attributions, à la mise en œuvre de procédures d'évaluation des risques et à l'adoption de mesures provisoires et proportionnées afin de parer à la réalisation du dommage.*

 **3. Les évolutions de l’éthique médicale**

En quoi la question de l'euthanasie active est-elle représentative des enjeux de l'éthique médicale ?

*Avis de CCNE sur : Fin de vie, autonomie de la personne, volonté de mourir.*

*Avis (N°121) 01/07/13*

*- Comment et dans quelles conditions recueillir et appliquer des directives anticipées émises par une personne en pleine santé ou à l’annonce d’une maladie grave, concernant la fin de sa vie ?*

*- Comment rendre plus dignes les derniers moments d’un patient dont les traitements ont été interrompus à la suite d’une décision prise à la demande de la personne ou de sa famille ou par les soignants ?*

*- Selon quelles modalités et conditions strictes permettre à un malade conscient et autonome, atteint d’une maladie grave et incurable, d’être accompagné et assisté dans sa volonté de mettre lui-même un terme à sa vie ?*

Le CCNE a été amené à plusieurs reprises à réfléchir sur ces questions au cours des vingt dernières années. Dans le premier avis qu’il a émis sur ce sujet, en 1991, le CCNE « désapprouvait qu'un texte législatif ou réglementaire légitime l'acte de donner la mort à un malade » (avis N°26). En 1998, il se déclarait « favorable à une discussion publique sereine sur le problème de l'accompagnement des fins de vies comprenant notamment la question de l'euthanasie » (avis N°58). En 2000, il proposait la notion « d’engagement solidaire et d’exception d'euthanasie. » (avis N°63).

L’avis N°121 « Fin de vie, autonomie de la personne, volonté de mourir » présente l’état actuel des réflexions du CCNE qui prend en compte les évolutions de la loi et des pratiques au cours des dix dernières années au sujet des droits des personnes malades et des personnes en fin de vie, et le rapport de la Commission Sicard.