

La vivisection à l'épreuve de la médecine expérimentale chez Claude Bernard

Christian Kouadio YAO
Université Alassane Ouattara
fiessou2@gmail.com

Résumé: La médecine scientifique qui a connu son avènement avec l'étiologie révolutionnaire d'Hippocrate, continue sans cesse de s'actualiser dans une rationalité moderne qui tend à défier toutes les lois de la nature. Avec le physiologiste français C. Bernard, la médecine est devenue expérimentale au moyen de la vivisection, procédé d'investigation médicale. Grâce à la vivisection, la médecine a eu un statut de science au même titre que les sciences des corps bruts. La conséquence de cette révolution est que la médecine a fini par ramifier sa visée thérapeutique par la médecine de convenance, occasionnant ainsi, des problèmes éthiques en tout genre.

Mots clés: bioéthique, médecine expérimentale, physiologie, thérapeutique, vivisection.

Abstract: Experimental medicine, which appeared with Hippocrates' revolutionary etiology, is continually updating, in keeping with a modern rationality which challenges all the laws of nature. With French physiologist C. Bernard, experimental medicine acquired such bold practical tools as experimentation and vivisection to build up its experimental status. These revolutions participated in the reorientation of the role and the mission of medicine. As obvious consequence to these changes of paradigms, medicine finally strayed away from its therapeutic aim and became more and more an unexpectedly ingenious medicine devoted to the satisfaction of individual desires and thus causing all kinds of ethical problems.

Keywords: Bioethics – Experimental medicine – Physiology – Therapeutic – Vivisection.

Introduction

La médecine tire ses racines des élans sentimentaux. Elle s'est construite à partir du désir de l'homme d'assister les personnes malades en leur apportant des remèdes pour atténuer ou guérir leurs maladies. L'attitude de compassion vis-à-vis du malade détermine la vocation de la médecine : guérir les maladies et conserver la santé, qui semble selon F. Bacon (1978, p. 43), « le premier de tous les biens du corps ».

La médecine s'est attelée à assumer cette fonction malgré les bouleversements qui ont restructuré sa méthode et son objet. Aujourd'hui, les ambitions de l'homme ont grandi en

s'étalant au-delà de la fonction originelle de la médecine. Le jeu passionné de l'expérimentation a donné à la médecine, les moyens d'explorer plus profondément le corps humain. Ainsi, le concept de guérison va désormais au-delà du simple fonctionnement normal de l'appareil biologique; elle devient pour l'homme, la recherche du secret qui conduit à l'amélioration de son espèce. Ce nouveau paradigme médical doit son aboutissement à la vivisection, reconnue comme la base scientifique de la médecine expérimentale. Alors, qu'est ce que la vivisection?

La vivisection se définit selon C. Bernard (2008, p. 192) comme « une dissection anatomique sur le vivant (...), c'est la dislocation de l'organisme à l'aide d'instruments et de procédés qui peuvent en isoler les différentes parties ». La vivisection est donc le procédé expérimental qui permet au savant d'entrer dans le corps vivant, de s'inviter au cœur des phénomènes vitaux afin de comprendre le mécanisme de leur fonctionnement. Le savant sort ainsi de sa passivité empirique pour opérer activement et agir sur la trajectoire des mouvements vitaux. La vivisection est révolutionnaire par sa capacité à modifier les anciennes approches méthodologiques de la médecine. Son impact social est sans conteste. Grâce à elle, la chirurgie a vu le jour et la proportion à laquelle cette branche influente de la médecine a étendu ses prouesses pour le bien de l'humanité est impressionnante. Se libérant dans les mains des savants, au cœur de leurs actions expérimentales, la vivisection est devenue alors le creuset de la dynamique des sciences biomédicales.

L'introduction de la vivisection en médecine n'a pas eu que des effets bénéfiques ; elle a généré des problèmes qui contrastent avec les valeurs morales. Avec la vivisection, l'homme ne devient qu'un simple objet sur le plateau médical, réduit ainsi à la seule dimension matérielle. Constat qui a très vite attiré l'attention sur les dangers liés à la pratique de la vivisection et les problèmes éthiques qui en découlent. La légitimité de la vivisection étant interrogée, qu'est ce qui justifie la nécessité de sa pratique et quels impacts a-t-elle eu sur la médecine? La médecine peut-elle se passer de la vivisection, malgré les critiques qui mettent à mal sa légitimité? N'y-a-t-il pas nécessité de différencier la vivisection thérapeutique de la vivisection expérimentale et commerciale?

À travers une démarche analytique, nous montrerons la proportion à laquelle la vivisection a contribué à rendre la médecine expérimentale avant de proposer des solutions face aux usages dévoyés de cette technique d'investigation expérimentale.

1. La médecine moderne et ses bases expérimentales

Les élans sentimentaux qui ont vu naître la médecine, l'ont conduit à des pratiques thérapeutiques fondées sur les mystères de la magie. Le mode opératoire de la quête de la guérison sortait du prisme de la compréhension rationnelle. Le processus thérapeutique requérait en particulier des pèlerinages, des paroles incantatoires, des combinaisons de libations ésotériques. La guérison était alors miraculeuse. Elle avait un fondement théologique, détournant les secrets de la guérison aux soignants et aux patients. La médecine, dans sa marche inaugurale, a ainsi fonctionné jusqu'à Hippocrate.

Hippocrate, à travers sa compréhension naturaliste de la maladie, opère la première rupture avec les paradigmes médicaux anciens qui liaient l'étiologie des maladies au sacré. La nouvelle vision qu'Hippocrate donne à la médecine au V^{ème} siècle avant Jésus Christ est révolutionnaire au regard de ses importantes implications épistémologique, philosophique et sociale. La maladie n'est plus liée aux croyances et aux superstitions, mais aux vicissitudes du milieu extérieur que sont la chaleur, le froid, la sécheresse, l'humidité, etc. Selon lui, la nature possède une force médicatrice qui aide le médecin à créer les conditions favorables à la réalisation de la marche naturelle de la guérison. C'est pourquoi C. Bernard (2008, p. 19) pense qu'« Hippocrate n'a jamais été médecin à ce point de vue; quand il donne des remèdes, c'est pour favoriser la nature et non pour l'arrêter et faire cesser ou juguler le mal ».

Hippocrate, malgré la passivité de sa méthode, lance les bases de la médecine scientifique même si plus tard, les vitalistes penseront qu'« elle (la médecine) n'est pas destinée à devenir une science » (C. Bernard, 2008, p. 348). Mais, le XIX^{ème} siècle va déjouer le pronostic de tous les pessimismes pour voir l'éclosion de la médecine expérimentale sous l'impulsion de C. Bernard. Le physiologiste français a réussi à donner une base expérimentale à la médecine avec la mise en place d'une méthode expérimentale rigoureusement fondée sur la vivisection.

1.1. Contexte d'émergence de la vivisection

La vivisection a été pratiquée pour la première fois sur les animaux par Claude Galien (132-201 avant Jésus Christ). Il est reconnu comme le premier vivisecteur officiel. C. Bernard (2008, p. 185) lui reconnaît ce mérite à travers ces mots: « On peut considérer Galien comme le fondateur des vivisections sur les animaux ». Sa curiosité scientifique l'a orienté vers l'étude des fonctions physiologiques des organes des animaux. Selon l'idée expérimentale à vérifier, il perturbait les organes des animaux à travers des vivisections qui consistent « à

blessé, à détruire, ou à enlever une partie afin de juger de son usage par le trouble que sa soustraction produit » (C. Bernard, 2008, p. 185).

Depuis les expériences de Galien, la vivisection est entrée dans le domaine médical comme une donnée scientifique incontournable. Le passage de son application des animaux aux hommes a été une réussite pour Vésale. C'est d'ailleurs ce que reconnaissent G. Langlois & G. Villemure (1996, p. 2017) : « La dissection a déjà permis à Vésale, dès le XVI^{ème} siècle, d'étudier le corps humain avec une précision inconnue jusqu'alors ». L'héritage de la vivisection s'est perpétué à partir des prouesses de Harvey, Arelli, Pecquet, Haller et bien d'autres. Au début du XIX^{ème}, François Magendie inaugure la pratique de la vivisection en physiologie et en médecine. Même si sa passion pour l'expérimentation a eu pour conséquence de forger la médecine expérimentale, il faut cependant reconnaître que sa méthode débouchait sur un empirisme absolu, incapable de mener un raisonnement scientifique cohérent. Malgré tout, C. Bernard (2008, p. 185) reconnaît le mérite de son maître: « De notre temps, et surtout sous l'influence de Magendie, la vivisection est entrée définitivement dans la physiologie et dans la médecine comme un procédé d'étude habituel et indispensable ».

Quand G. Canguilhem (1966, p. 12) pense que « pour agir, il faut au moins localiser », il veut montrer que la thérapeutique doit sortir du prétendu miracle de l'empirisme pour être plus entreprenante, plus active. Le médecin aujourd'hui, au regard des possibilités techniques qui s'offrent à lui, doit localiser avec précision l'agent pathogène afin d'agir plus efficacement sur lui. La vivisection étant la porte d'entrée dans le corps vivant, elle va très vite se développer au moyen des principes de la médecine expérimentale tels que structurés par C. Bernard. La détermination du physiologiste français va combler les faiblesses méthodologiques de Magendie pour construire une science physiologique autonome et conquérante. Grâce à lui, la vivisection a commencé à opérer plus librement débouchant ainsi sur la chirurgie, cette discipline qui fait aujourd'hui la fierté de la médecine. La précision avec laquelle la médecine opère aujourd'hui lui permet, à travers les réussites de la vivisection, de favoriser la guérison totale de certaines maladies telles que les tumeurs herniaires, les appendices caecaux, des fibromes, les kystes et mêmes certaines tumeurs cérébrales. Ces prouesses dont est capable la médecine aujourd'hui ont été rendues possibles grâce à la vivisection. N'est ce pas pour cela qu'elle est considérée comme la base scientifique de la médecine expérimentale?

1.2. La vivisection comme fondement de la médecine expérimentale

Perçue comme un art, la médecine a longtemps été dispersée dans des systèmes médicaux dont la rigidité méthodologique consolidait les acquis de l'empirisme médical. Cela avait pour effet de la rendre dépendante de ces doctrines. Mais, avec l'avènement de l'expérimentation, moyen médical incontournable aujourd'hui, la médecine a commencé à se forger une représentativité impersonnelle en marge de ses liens de dépendance. Grâce au génie de C. Bernard (2008, p. 301), la médecine a trouvé la voie de son autonomie à travers la physiologie qui en constitue sa base scientifique: « La médecine expérimentale scientifique ne saurait avoir d'autre base que la physiologie ». La preuve de ce succès s'est révélée à travers la force entreprenante de la médecine moderne. Il a fallu la détermination de C. Bernard, non seulement de faire de la physiologie une science autonome et ensuite, d'en faire la base expérimentale de la médecine. Un double projet dont la réussite ne fait aucun doute aujourd'hui. En effet, C. Bernard tente de construire une physiologie expérimentale en invitant la vivisection, premier mode opératoire de ses investigations. Il se heurte aussitôt à la sensibilité des mécanistes, des chimistes et des vitalistes.

Les mécanistes trop zélés et disciples de Descartes à l'image de Boerhave et Borelli avaient défendu le iatromécanisme¹ et prétendu ramener la physiologie à la mécanique. Ils pensaient qu'« on pourrait soigner comme on répare une machine » (E. Sartori, 1999, p. 320). Quand aux chimistes, à l'image de Sylvius, en avaient tenu pour la iatrochimie², mais leur chimie traditionnelle ne leur permettait pas de comprendre la physiologie et rendait aléatoires et dangereuses leurs initiatives thérapeutiques. Les tentatives de ces deux tendances ont été vaines, et la déception fut à la hauteur de l'enthousiasme soulevé parce qu'incapables d'expliquer des phénomènes aussi ordinaires que la digestion, la reproduction et la respiration.

En réaction contre les tentatives malheureuses des mécanistes et des chimistes de soumettre la physiologie à leur science, régnait le vitalisme. Les vitalistes plaçaient les vérités physiologiques dans un ordre plus élevé que celui dont s'occupent les mécanistes. La vie selon eux se caractérise par une opposition constante avec les lois physiques. C'est pourquoi Cuvier n'a pas manqué de dire que « Toutes les parties d'un corps vivant sont liées, elles ne peuvent agir qu'autant qu'elles agissent toutes ensemble : vouloir en séparer une de la masse, c'est la

¹ Le iatromécanisme est la conception matérialiste des cartésiens qui fait du fonctionnement de l'organisme une machine bien structurée.

² La iatrochimie se définit comme la volonté des chimistes à expliquer les phénomènes physiologiques tels que la transpiration, la respiration au moyen de la chimie.

reporter dans l'ordre des substances mortes, c'est en changer entièrement l'essence » (C. Bernard, 2008, p. 122).

Les vitalistes tout comme les mécanistes et les chimistes se sont disputés la physiologie sans pouvoir l'assujettir à leurs systèmes médicaux. C. Bernard tira profit de leur embarras pour construire l'autonomie de la physiologie sur la base de la vivisection. La force convaincante de sa méthode et l'originalité de ses travaux lui ont permis de manipuler avec facilité, le vivant malgré sa complexité idiosyncrasique interne. La découverte entre autre de la fonction glycogénique du foie est la preuve de la transformation méthodologique de la physiologie et sa capacité a opéré scientifiquement au même titre que la physique et la chimie. Comprendre le mécanisme de fonctionnement des phénomènes vitaux devient la marque de la crédibilité de la physiologie. C'est pourquoi, C. Bernard (2008, p. 256) en fait la base expérimentale de la médecine: « C'est la physiologie qui est la base de la médecine scientifique, parce que c'est elle qui doit donner l'explication des phénomènes morbides en montrant les rapports qu'ils ont avec l'état normal ». La physiologie devient alors le guide expérimental de la médecine, lui permettant ainsi d'améliorer ses démarches pathologique et thérapeutique.

La dimension créatrice qu'a apportée la vivisection dans les menées scientifiques des sciences biomédicales fut la raison du dédouanement de la dissection sur le vivant. L'opinion populaire a fini par accepter la vivisection comme moyen thérapeutique incontournable ou moyen d'enquête criminelle crédible à travers l'autopsie. Cependant, elle n'ignore pas les implications éthiques que la pratique de la vivisection génère.

2. L'émergence de la vivisection face aux problèmes éthiques

L'apport de la vivisection dans l'émancipation de la médecine moderne n'a pas suffi à éloigner les détracteurs de l'expérimentation dans les sciences biomédicales. Selon eux, la médecine holistique d'Hippocrate n'a pas eu besoin de preuves expérimentales pour convaincre de sa crédibilité. Avec les moyens expérimentaux dont dispose la médecine moderne, l'homme est manipulé dans tous les sens, perdant ainsi son caractère sacré pour ne devenir qu'un objet ordinaire, au mépris de la dignité liée sa nature. Ainsi, des comités de lutte contre la vivisection vont se créer pour situer les responsabilités à la fois immédiates et lointaines.

C'est ainsi que C. Bernard porte la lourde charge de la condamnation lointaine, accusé de banaliser le vivant au profit d'hypothèses d'investigations scientifiques que lui impose la

manipulation du vivant. Il a peut-être été condamné à tort; parce que, quand il dit que « le physiologiste ne doit jamais perdre de vue qu'il a affaire à des organismes qu'il faut avant tout qu'il respecte » (C. Bernard, 2008, p. 85), il veut avant tout, faire la promotion du vivant en tant qu'entité sacrée. Au regard de cette affirmation, d'où vient alors que la responsabilité des problèmes éthiques aujourd'hui lui soient imputables? Ses déclarations au profit du respect de la vie n'étaient-elles que pures affirmations?

L'une des plus grandes difficultés des anti-vivisecteurs réside dans leur incapacité à distinguer la vivisection expérimentale de la vivisection thérapeutique. La première précède la seconde; elle l'engendre naturellement. C. Bernard n'a pas pu franchir la vivisection thérapeutique; il est resté expérimentateur, à la recherche de l'étiologie des maladies. Or, l'opinion ne retient que la vivisection thérapeutique comme procédé digne et serviable à la société. Cette vivisection qui aide le médecin à soigner le malade est celle qui a acquis la dénomination valorisante de chirurgie. Cependant, ce que l'opinion ignore est qu'il a fallu d'abord faire la vivisection expérimentale pour donner sens à la vivisection thérapeutique. Il a fallu tuer gratuitement³ des chiens pendant leur digestion pour découvrir la maladie du diabète. Il a fallu sacrifier des condamnés à mort pour trouver solutions à certaines maladies intestinales. Il a fallu sacrifier des lapins pour établir l'unicité des règnes animal et végétal, etc. C'est cela le but de la vivisection expérimentale; celui qui consiste à sacrifier des êtres vivants pour la cause de la santé. C'est ce processus expérimental que répugnent les anti-vivisecteurs, parce qu'incapables d'appréhender la portée épistémologique de la vivisection expérimentale. Pour eux, tuer un être vivant, tel que C. Bernard le faisait, était aussi sadique que repoussant. C'est certainement pourquoi, il porte la responsabilité de toutes les dérives éthique de la pratique de la vivisection. Cependant, à quelle proportion s'étend la responsabilité de C. Bernard face aux problèmes éthiques actuels de la médecine?

2.1. La vivisection humaine et ses implications morales

Par delà l'idée qui guide ses actions expérimentales, C. Bernard est conscient que le sacré se loge au fondement du phénomène vital. Dieu, selon lui, est le seul à comprendre la précellence des forces mécaniques et spirituelles de la vie; il lui revient alors, tout Seul d'en disposer. C'est donc pour traduire son respect pour la vie qu'il se questionne ainsi: « A-t-on le droit de pratiquer des expériences et des vivisections sur l'homme? » (C. Bernard 2008, p. 186). Sachant que la vivisection est une pratique délicate, il prend les précautions pour éviter

³ Selon l'entendement de l'opinion populaire.

de tomber dans la non contradiction: prétendre rechercher le bien de l'homme par le mal qu'on lui inflige. Cependant, à cette question, il répond par l'affirmative. La vivisection est un procédé incontournable dans les projets expérimentaux. Elle permet à la médecine de comprendre la fonction et le fonctionnement des organes afin de faciliter ses tâches thérapeutiques. Il est possible de pratiquer la vivisection sur l'homme, mais dans les limites qu'il définit comme suit:

On a le devoir et par conséquent le droit de pratiquer sur l'homme une expérience toutes les fois qu'elle peut lui sauver la vie, le guérir ou lui procurer un avantage personnel. Le principe de moralité médicale et chirurgicale consiste donc à ne jamais pratiquer sur un homme une expérience qui ne pourrait que lui être nuisible à un degré quelconque, bien que le résultat pût intéresser beaucoup la science, c'est-à-dire la santé des autres (C. Bernard, 2008, p. 186).

En fixant les limites de l'action expérimentale, C. Bernard prévient le savant des dérives dont il pourrait se rendre coupable. C'est pourquoi il décline les vérités médicales qui résultent d'expériences dangereuses même si leur répercussion pourrait être utile à l'homme. Il fait une classification des expériences qui peuvent ou non être appliquées à l'homme: « Parmi les expériences qu'on peut tenter sur l'homme, celles qui ne peuvent que nuire sont défendues, celles qui sont innocentes sont permises, et celles qui peuvent faire du bien sont commandées » (C. Bernard, 2008, p. 187).

Ces recommandations sont autant de précautions qui définissent l'intention du physiologiste français à promouvoir la vie. La vivisection est certes applicable à l'homme ; mais elle doit s'inscrire dans le respect de la vie afin d'éviter les problèmes moraux. C'est pourquoi, il a lui-même fermement condamné les expériences réalisées avant lui sur les condamnés à mort même si ces derniers étaient des possibilités expérimentales intéressantes pour le progrès de la médecine. Ainsi affiche-t-il d'emblée son intention de préserver la vie humaine en définissant le cadre légitime de la pratique de la vivisection. Mais, ce cadre tel que défini, préserve-t-il réellement l'homme des dangers liés à l'expérimentation? Une expérience innocente est-elle absolument sans danger et sans implication morale?

Quand C. Bernard parle d'expériences innocentes, il fait sans doute allusion aux expériences non douloureuses. Mais avait-il envisagé qu'une expérience non douloureuse pouvait être dangereuse? Il n'y avait certainement pas pensé au regard des moyens techniques modestes de cette époque qui contrôlaient les étapes du processus thérapeutique. Une expérience innocente n'est peut-être pas douloureuse, mais elle peut être dangereuse. Cela traduit l'insuffisance de l'approche éthique du vivant chez C. Bernard. Une insuffisance qui transparaît aujourd'hui de l'usage de l'anesthésie dans la médecine moderne. Avec

l'utilisation de ce produit narcotique, toutes les expériences sur l'homme deviennent innocentes, parce que non douloureuses. Ce qui a favorisé des crimes détestables tels que les trafics non réglementés du corps humains et les produits interstitiels qui le composent. En 2006, le médecin militaire Akira Makino, a reconnu avoir procédé entre décembre 1944 et janvier 1945 à des amputations et des vivisections sur des prisonniers philippins et notamment des enfants alors qu'il était en poste à Mindanao. Il soutenait que les membres étaient d'abord coupés, puis les organes étaient retirés un à un⁴ sans toutefois préciser la finalité de ces expériences. Ailleurs, pour des besoins médicaux, J. Dumont (1975, p. 13) révèle que « le typhus fut inoculé à un grand nombre de condamnés à mort en Turquie ». En Allemagne par exemple, les révolutions de la médecine expérimentale ont servi la médecine de convenance qui consiste pour l'homme à améliorer son espèce à partir du modèle de la sélection artificielle qu'il opère dans son patrimoine génétique. Ce désir démiurgique a renforcé le nazisme dans son projet d'épuration de l'espèce humaine. P. Després (2008, p. 185) souligne à cet effet que « la notion de *santé* peut toutefois avoir un sens très large: le projet eugénique de l'Allemagne nazie consistait justement à créer une race en santé à l'abri de toute dégénérescence génétique ».

Ces cas parmi tant d'autres ont montré à quel point la manipulation expérimentale de l'homme à travers la vivisection a été dévoyée de sa fonction originelle. C. Bernard aurait seulement dû permettre que la pratique de la vivisection sur l'homme ne se limite qu'aux expériences qui font du bien. Malheureusement, la vivisection a vite pris de l'ampleur et s'est étendue aux animaux.

2.2. Les problèmes éthiques liés à la pratique de la vivisection sur les animaux

Les animaux sont autant que les hommes, des sujets expérimentaux qui ont fortement contribué au progrès des sciences biomédicales. Même si C. Bernard situe les animaux dans un ordre inférieur aux hommes, il se demande quand même dans quelles limites ces derniers peuvent servir la science. À cette préoccupation, il répond que « S'il est immoral de faire sur un homme une expérience dès qu'elle est dangereuse pour lui, quoique le résultat puisse être utile aux autres, il est essentiellement moral de faire sur un animal des expériences, quoique douloureuses et dangereuses pour lui dès qu'elles peuvent être utiles pour l'homme » (C. Bernard, 2008, p. 188).

⁴ Akira Makino, *Confessions*, <http://arda-vivisection.blogspot.com/2009/02/laboratoire-hsl.html>, consulté le 13 Octobre 2009 à 18h17.

Il ne s'impose aucune restriction quant à la manipulation expérimentale des animaux. Pour lui, le savant a pleinement le droit et le devoir de pratiquer sur les animaux toutes les formes de vivisections et d'expériences tant que cela peut être utile à l'avancée de la médecine. Autant on utilise les animaux pour des services domestiques et des besoins alimentaires, soutient-il, on doit aussi s'en servir pour s'instruire en physiologie, tant que cela peut aider la médecine à mieux structurer la thérapeutique.

Dans ce contexte, guidé par l'idée expérimentale, le savant perd le sens de la sensibilité et « n'entend plus les cris des animaux, il ne voit plus le sang qui coule » (C. Bernard, 2008, p. 189). Le sacrifice des animaux ne doit pas créer de la révolte dans les sentiments du savant. Seule compte l'idée expérimentale qui conduit à la découverte de la loi scientifique au profit de la guérison des maladies. Ainsi, pour C. Bernard, la vie animale n'est bonne qu'à servir la cause humaine. Quel contraste dans les actions de celui qui prétend respecter la vie. Ainsi, la morale de C. Bernard n'est-elle pas différentielle? Les animaux ont-elle la même représentativité morale que les hommes? Au regard de l'appréhension que C. Bernard a des animaux, il est évident qu'une telle objectivation de l'espèce animale suscite la fureur des défenseurs des droits de protection des animaux dont l'une des tenants était son épouse Marie François Martin. Écœurée par la torture des animaux, elle le quitta, puis « subventionna la société protectrice des animaux et fonda un asile pour les chiens et les chats » (E. Sartori, 1999, p. 334).

Selon les défenseurs des droits de protection des animaux, les tortures que les vivisecteurs infligent aux animaux sont gratuites; car pensent-ils, les effets médicamenteux de certains produits sur les animaux sont contraires aux effets des mêmes produits sur l'homme. Il ne sert par conséquent à rien de sacrifier gratuitement les animaux. M. Métayer (2000, p. 276) s'en plaint sur fond d'injonction: « Laissons les animaux en paix et cessons d'être cruels envers eux ». En s'insurgeant contre les animaux, il propose par delà un retour aux paradigmes médicaux hippocratiques pour arracher à la médecine expérimentale, son caractère agressif.

2.3. Des solutions aux problèmes éthiques liés à la pratique de la vivisection

Les sciences biomédicales ont atteint un niveau de scientificité aussi convaincant que celui de la physique et la chimie. L'enthousiasme avec lequel la physiologie s'est invitée au cœur du vivant au moyen de la vivisection leur a permis d'établir une connaissance rationnelle de leur objet d'étude. Ainsi, à côté de la vivisection thérapeutique dont

l'importance sociale se mesure par les prouesses qu'elle réalise, subsiste la vivisection expérimentale qui continue d'accompagner des projets audacieux tels que l'eugénisme et la thérapie génique. Ce sont en l'occurrence les pratiques expérimentales de convenance qui servent le désir d'éternité de l'homme. Dans ces projets, le vivant est manipulé jusque dans sa dernière instance vitale qu'est le protoplasme. L'homme manipule ainsi la vie et tend à s'en rendre maître. Les conséquences s'en ont immédiatement suivies; les problèmes éthiques que suscite la réduction de la matière vitale à la matière expérimentale par les sciences biomédicales. La vie est sacrée; personne n'a le droit d'en disposer. C'est ce que traduit M. Kouassi (2010, p. 91) à travers ces mots: « La vie n'est pas une marchandise et on ne saurait lui attribuer un prix ». C'est dans ce contexte que s'inscrit l'émergence de la bioéthique. En effet, la bioéthique apparaît autour des années 1970 pour accompagner la forte présence des sciences biomédicales par une réflexion éthique prenant explicitement en compte les valeurs et la totalité. Ce qui faciliterait une sagesse, une connaissance relative à la manière d'utiliser le savoir en vue du bien social, sur la base d'une connaissance réaliste de la nature biologique de l'homme et du monde biologique. Cela suppose que le vivant; c'est aussi bien l'animal, le végétal que l'homme. La vie est au cœur de ces trois espèces; le savant doit toutes les respecter. C'est pourquoi, selon I. Y. Ayénon (2015, p.17), « Toute vie est vie. Il n'y a donc pas, par exemple, une vie animale différente de la vie végétale, et la vie humaine, du point de vue de sa structure physico-chimique, n'a aucune spécificité qui la différencierait de celle qui anime les autres êtres ».

Il y a donc une unicité du vivant qui établit une égalité entre les trois règnes végétal, animal et humain. Les animaux expriment des émotions autant que les hommes même si leurs manières de les traduire est différente. Alors, s'il n'est plus question de savoir qui raisonne ou non, qui parle ou non, mais bien de comprendre que les animaux peuvent souffrir autant que les hommes, il faut les mettre au même titre d'égalité quant à leur utilisation en tant que sujets expérimentaux. Pour cela les animaux doivent bénéficier des mêmes droits de protection que les hommes. Ils doivent absolument être épargnés des expériences douloureuses et dangereuses. Cela est aussi valable pour les végétaux qui participent à l'équilibre de la biosphère. C'est pourquoi, il ne suffira pas seulement à la bioéthique d'accompagner les scientifiques afin de recadrer leurs champs d'exercice, mais elle doit participer à la formation de ces derniers afin de les prédisposer à la fois au respect de la vie et au progrès de la science.

Conclusion

La vivisection est un procédé médical diversement apprécié au regard de son mode opératoire révolutionnaire. Pendant que les bernardiens assument sans complexes l'héritage de ce procédé qu'ils jugent incontournable dans le processus thérapeutique, l'opinion antivivisection dénonce la gravité de ses implications morales. Des divergences de vue qui ont accentué la problématique de la légitimité de la vivisection. À ce sujet, C. Bernard dénie tout débat philosophique autour de la vivisection. « Nous considérons comme oiseuses ou absurdes toutes discussions sur les vivisections » (C. Bernard, 2008, p. 190). L'intention de la science selon lui, va au-delà des considérations spéculatives pour concéder à ce procédé biomédical, des enjeux épistémologique et social importants.

C. Bernard s'est donc engagé avec énergie à la défense de la vivisection. Cela est dû à l'intolérable aversion pour la vivisection que dégageaient les propos de ses détracteurs. En s'engageant avec autant de passion dans la défense de la vivisection, il piétine sans s'en rendre compte, l'un des préceptes les plus importants de la méthode expérimentale que lui-même a structurée : le doute philosophique : « Je suis convaincu qu'en physiologie il faut toujours douter, même dans les cas où le doute semble le moins permis » (C. Bernard, 2008, p. 254). En refusant de douter de la vivisection, il s'est exposé aux critiques. Malgré ces critiques, la vivisection a mené son chemin jusqu'à forger un statut expérimental à la médecine. Aujourd'hui, l'essentiel n'est pas de prétendre déconstruire la vivisection par les législations, projet qu'envisagent les moralistes; ce serait pure perte car, l'illégalité de son utilisation prendra de l'ampleur et les conséquences négatives en seront plus grandes.

L'héritage de la vivisection a certes laissé dans l'histoire de la médecine, des marques douloureuses de la dissection sur le vivant. Les problèmes éthiques qui en ont découlé continuent sans cesse de se renouveler. Malgré tout, la vivisection thérapeutique apparaît comme le poids de l'équilibre entre l'expérimentation liée aux crimes biologiques et celle qui soigne, qui guéri les malades. C'est pourquoi, il convient, avec beaucoup de responsabilité, de redéfinir les enjeux épistémologique et social de la vivisection afin de la rendre serviable.

Références bibliographiques

AYÉNON Ignace Yapi, 2015, *Approches du vivant*, Paris, L'Harmattan.

BACON Francis, 1978, *Œuvres philosophique et morale*, Paris, Le Lis.

BERNARD Claude, 2008, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, Édition Flammarion.

BERNARD Claude, 2008, Principes de Médecine Expérimentale, Paris, PUF.

CANGUILHEM Georges, 1966, Le Normal et le Pathologique, Paris, PUF.

DESPRÉS Pierre, 2008, Éthique et politique : la société en questions, Québec, Les Éditions CEC.

DUMONT Jean, 1975, Les médecins de la mort, Genève, Éditions Famot.

KOUASSI Marcel, 2010, Euthanasie et Cultures africaines, Abidjan, EDUCI.

MÉTAYER Michel, 2002, La philosophie éthique, Québec, éditions du Nouveau Pédagogique Inc.

LANGLOIS Georges & VILLEMURE Gilles, 1996, Histoire de la civilisation occidentale, 2^e édition, Québec, Beauchemin.

SARTORI Éric, 1999, Histoire des grands scientifiques français, Paris, Plon.

Webographie

Akira Makino, *Confessions*, <http://arda-vivisection.blogspot.com/2009/02/laboratoire-hsl.html>, consulté le 13 Octobre 2009 à 18h17.

www.chu-toulouse.fr, consulté le 12 Novembre 2009 à 17h13.