HAL
open science

La vérité perdue du "code de Nuremberg" : réception et déformations du "code de Nuremberg" en France

Philippe Amiel, François Vialla

To cite this version:

Philippe Amiel, François Vialla. La vérité perdue du "code de Nuremberg" : réception et déformations du "code de Nuremberg" en France. RDSS. Revue de droit sanitaire et social, 2009, 4, pp.673-687. hal-00845957

HAL Id: hal-00845957

https://hal.science/hal-00845957

Submitted on 18 Jul 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Amiel P., Vialla F., « La vérité perdue du "code de Nuremberg" : réception et déformations du "code de Nuremberg" en France », *Rev. dr. sanit. et soc.* 2009;4:673-687.

La vérité perdue du « code de Nuremberg » : réception et déformations du « code de Nuremberg » en France

Philippe Amiel
Directeur de l'Unité de recherche en sciences humaines et sociales (URSHS)
de l'Institut de cancérologie Gustave-Roussy (Villejuif)

François Vialla
Directeur du Centre Européen d'Etudes et de Recherche Droit et Santé,
Université de Montpellier 1

L'Essentiel
Le « code de Nuremberg » est un texte fondateur pour l'encadrement normatif des essais biomédicaux pratiqués sur l'être humain. Extrait du jugement du procès des médecins nazis (1947), il énonce non pas des maximes éthiques, mais des critères de licéité utiles au juge pénal. Les déformations du « code de Nuremberg », dans les traductions et adaptations en français prises pour référence depuis les années cinquante, font partie intégrante de sa réception. Elles ont pu faire oublier la réalité de l'ancrage proprement juridique de ce texte séminal.

Mots-clés : CODE DE NUREMBERG, RECHERCHE BIOMEDICALE, EXPERIMENTATION HUMAINE, HISTOIRE, ETHIQUE

Depuis un peu plus de soixante ans, le jugement rendu à Nuremberg le 19 août 1947 par le Tribunal militaire américain dans le « procès des médecins », s'est imposé, à travers le « code de Nuremberg », comme une référence centrale de l'éthique de la recherche biomédicale sur les êtres humains. Le « code de Nuremberg » est l'extrait du jugement pénal de 1947, qui contient la liste des dix critères utilisés par le Tribunal pour apprécier le caractère licite ou illicite des expérimentations humaines reprochées aux vingt-trois accusés, - des médecins, pour la plupart. Cette liste s'est autonomisée rapidement pour circuler sous la dénomination de « Nuremberg Code/code de Nuremberg » en tant que corpus de préceptes déontologiques et de maximes morales s'imposant aux expérimentateurs. En France, l'« éthicisation » du « code de Nuremberg » s'est construite sur fond de méconnaissance ou de déni du caractère juridique de ce texte, et cela à partir de traductions contestables et d'adaptations hasardeuses. S'il reste un point de référence symbolique essentiel, le « code de Nuremberg », recouvert par un vaste ensemble de normes internationales dont il a été le moment initial, appartient aujourd'hui à l'histoire. Le temps paraît venu de lui restituer son authenticité originelle en rappelant les conditions de sa formation dans le cadre du « procès des médecins », et de mesurer les déformations qu'ont pu lui faire subir les versions de référence en français **1**.

(1) On présente en annexe, en regard du texte initial en anglais, les traductions de référence en français ; on y a adjoint une traduction nouvelle, plus littérale et qu'on espère plus juste.

LA FORMATION DU « CODE DE NUREMBERG »

Le « code de Nuremberg » est un texte de jurisprudence internationale et, pour être tout à fait précis, de jurisprudence pénale internationale. Les principes formalisés dans le « code de Nuremberg » préexistaient au jugement qui n'avait nullement vocation, comme les juges y insistèrent, à innover sur la question de la licéité des expériences sur l'être humain.

➤ Une jurisprudence pénale internationale

Le « procès des médecins » (1946-1947) suit celui dit « des dignitaires nazis » (1945-1946) avec lequel il ne doit pas être confondu ; le procès des dignitaires se tint devant le Tribunal militaire international de Nuremberg (TMI), celui des médecins devant le Tribunal militaire américain de Nuremberg (TMA) statuant dans le cadre de dispositions internationales **2**. Le « Medical Case n° 1 », le « procès des médecins » dont est extrait le « code de Nuremberg », inaugure la série des douze procès conduits par le TMA de 1946 à 1949 (qui, outre les médecins, incrimina, notamment, les industriels). Une synthèse officielle en quinze volumes de ces procès périphériques a été publiée par le gouvernement américain **3** ; une synthèse du même type, mais portant seulement sur le « Medical Case n° 1 », a été établie en français par le Dr François Bayle, un médecin de la marine, psychiatre, délégué au procès comme observateur **4**. Le jugement de Nuremberg est reproduit intégralement dans le volume II de la synthèse américaine **5** ; le volume de Bayle, s'il en donne la teneur, n'en traduit que les extraits correspondant au « code de Nuremberg » **6**. Le « procès des médecins » visait vingt médecins et trois fonctionnaires du régime. Les quatre chefs d'accusation initiaux (« conspiration » pour la commission des crimes de guerre et crimes contre l'humanité ; « crimes de guerre » ; « crimes contre l'humanité » ; « appartenance à une organisation criminelle ») furent réduits à deux, le chef de conspiration étant abandonné pour défaut de base légale **7**, et les chefs de crime de guerre et contre l'humanité, visant des faits essentiellement similaires sur des victimes qui ne se différenciaient que par leur statut juridique au regard du droit de la guerre, étant confondus en un seul **8**. Les faits visés étaient notamment les expériences médicales auxquelles tous les accusés étaient prévenus d'avoir participé **9**.

(2) Control Council, Law n° 10, Punishment of persons guilty of war crimes, crimes against peace and against humanity, in Control Council and Coordinating Committee, Allied Control Authority, Germany, vol. I, Legal Division of Military Government for Germany (US), 1945, p. 306 ; M. Bélanger, Droit international de la santé, Economica, 1983, p. 44.
(3) Trials of War Criminals Before the Nuremberg Military Tribunals Under Control Council Law n° 10, Washington, US Government Printing Office, 1949-1953, 15 vol. ("Green Series") ; le procès des médecins occupe le vol. I et la première partie du vol. II. Les 15 volumes de la série sont téléchargeables en fac-simile sur le site de la Bibliothèque du Congrès.
(4) F. Bayle, Croix gammée contre caducée. Les expériences humaines en Allemagne pendant la Deuxième Guerre Mondiale, Neustadt, Commission scientifique des crimes de guerre, 1950 (1521 p.).
(5) Trials of War Criminals..., *op. cit.*, vol. II, p. 171-300 ; les 130 pages du jugement de Nuremberg n'ont jamais fait, à notre connaissance, l'objet d'une traduction intégrale en français.
(6) Bayle, Croix gammée..., *op. cit.*, p. 1493.
(7) Trials of War Criminals..., *op. cit.*, vol. II, p. 174.
(8) *Ibid.*
(9) *Ibid.*, p. 175. Certains accusés étaient prévenus, de surcroît, d'être impliqués dans les meurtres de juifs pour la constitution de la collection de squelettes de l'Université allemande de Strasbourg ; dans l'extermination des tuberculeux polonais en Pologne pour protéger de la contagion les allemands de Pologne ; dans l'extermination massive des « bouches inutiles » (personnes âgées, aliénés, enfants malformés, incurables, etc.) et dans l'envoi de médecins pour aider à l'extermination massive des juifs dans les pays occupés.

Seize accusés furent condamnés, dont sept à la peine capitale **10** ; sept furent acquittés. Tous les condamnés le furent au moins pour leur participation aux expériences (sauf un qui ne le fut que pour son appartenance à l'organisation criminelle SS).
La section du jugement intitulée « Expériences médicales acceptables » (« Permissible Medical Experiments ») expose l'argumentation du tribunal sur la question de la licéité des expérimentations reprochées aux accusés **11**. Les cinq pages de cette section contiennent une liste de dix principes établis par le Tribunal qui avait pu constater, sur la foi des débats, que, en matière d'expérimentation humaine, « tous conviennent que certains principes de base doivent être observés à l'effet de répondre aux notions morales, éthiques et juridiques **12** ». C'est cette liste de dix principes qui fut dénommée, par la suite, « code de Nuremberg » ; sont visés : le consentement du sujet (art. 1) ; la nature de l'expérience (art. 2 et 3) ; la conduite de l'expérience (art. 4 à 7) ; la qualification et la compétence morale des expérimentateurs (art. 8) ; la cessation de l'expérience en cas de danger estimé par le sujet ou l'expérimentateur (art. 9 et 10).
Le procès des médecins n'était pas un congrès d'éthique : les principes du « code de Nuremberg » sont avant tout des critères de licéité ; ils fournissent la base légale, tirée des pratiques acceptées par la communauté médicale des « nations civilisées **13** », permettant de distinguer entre l'atteinte purement délictuelle ou criminelle aux personnes et l'acte de recherche médicale acceptable juridiquement, c'est-à-dire non susceptible de condamnation pénale. C'est sur cette base que furent acquittés trois des accusés, — des responsables médicaux de l'armée de l'air —, qui avaient contribué à la préparation d'expériences médicales sur les hautes pressions, mais dont le Tribunal doutait que les accusés aient pu appréhender que ces expériences seraient conduites dans des conditions « illégales et criminelles **14** ». C'est sur cette base, dégageant des faits exposés durant les débats « que, dans les expériences médicales [reprochées aux accusés] qui ont été avérées, ces dix principes ont été plus fréquemment reconnus par l'infraction que par l'observance **15** », que le Tribunal infligea les condamnations qu'appelait la réalisation de ces expériences atroces.
Le point de vue des juges n'était pas essentiellement moral, mais pénal : les principes du « code de Nuremberg » permettaient d'établir, à partir de critères préexistant à l'instance, non pas, en soi, le caractère inhumain des expériences pratiquées, mais leur illicéité (à laquelle l'inhumanité concourait).

➤ Des principes qui préexistaient au « code de Nuremberg »

Sur le contenu des principes du « code de Nuremberg », le Tribunal militaire américain n'a pas innové. Les pratiques d'expérimentation médicale sur l'être humain, au sens moderne des expériences conduites à des fins essentiellement cognitives sur la base d'un plan expérimental, sont documentées depuis au moins le début du XVIIIe siècle **16**. Au XIXe siècle, elles

(10) *Ibid.*, p. 298 (« Sentences »).
(11) *Ibid.*, p. 181.
(12) *Ibid.*
(13) *Ibid.*
(14) *Ibid.* p. 274-275.
(15) *Ibid.* p. 183.
(16) En 1721, à la demande du roi Georges Ier et sous la surveillance attentive d'un collège de médecins, chirurgiens, apothicaires, dont des membres de la Royal Society et du Royal College of Physi-

sont le support de plus en plus systématique de communications qui circulent dans une communauté scientifique déjà structurée internationalement à peu près comme aujourd'hui avec ses congrès, ses revues internationales, ses voyages d'étude et son industrie pharmaceutique aux ambitions commerciales mondiales. Et, de fait, un consensus théorique existe déjà au début du XXe siècle, à l'échelle internationale, sur les principes éthiques à respecter dans la pratique de l'expérimentation humaine, notamment le consentement obligatoire des sujets. Aux Etats-Unis, un contrat d'expérimentation formalisant le consentement du sujet avait été signé dès les années 1830 par l'un des fondateurs de la gastro-entérologie moderne, William Beaumont, avec un sujet d'expérience volontaire **17**. En 1900, l'expédition médico-scientifique américaine qui s'installe à Cuba pour étudier et tenter d'éradiquer la fièvre jaune, recrute des sujets qui acceptent de se faire piquer volontairement par le moustique vecteur de la maladie ; un contrat, rédigé en anglais et en espagnol, permet d'attester que les sujets sont volontaires et informés **18**. L'expérimentation de Cuba a été suffisamment connue pour qu'un jeune pastorien comme Pierre-Charles Bongrand en rende compte, en France, dès 1905, dans sa thèse d'exercice **19**. Le jeune médecin rapporte par ailleurs dans cette thèse une centaine d'expériences sur des êtres humains, concernant seulement les maladies infectieuses, publiées les années précédentes dans les revues médicales du monde entier ; il s'indigne que les sujets soient recrutés sans leur consentement, et prône l'autorisation de l'expérimentation humaine (elle ne le sera en France qu'en 1988 avec la « loi Huriet ») **20**, avec un encadrement par des contrats d'expérimentation sur le modèle américain **21**. En Allemagne même, — mais dans celle de Weimar, avant le nazisme —, un mouvement de réflexion et de débats intenses sur l'encadrement de l'activité médicale marque les années 1927-1932 **22**, et une circulaire du ministère de l'Intérieur précise, dans des termes qu'un texte contemporain pourrait reprendre, les conditions dans lesquelles des expériences sur l'homme peuvent être conduites **23**. C'est sur ce large consensus que se basent les experts médicaux de l'accusation qui remirent au Tribunal, à plusieurs mois de

cians, Maitland teste l'innocuité et l'efficacité de la « variolisation » (une forme primitive de protection contre la variole) sur des condamnés à mort à qui on avait promis, en échange de leur participation, une grâce royale. V. v° « Inoculation », *in* Encyclopédie, ou Dictionnaire Raisonné des
Sciences, des Arts et des Métiers, Neuchâtel, 1765, vol. 8, p. 769 ; G. Miller, Smallpox Inoculation in England and America : A Reappraisal, The William and Mary Quarterly 1956, 13 (4), p. 476.

(17) W. Beaumont, Experiments and Observations on the Gastric Juice and the Physiology of Digestion [1833], New York, Dover Publications, 1959, p. 9 ; S.E. Lederer, Subjected to science. Human expérimentation in America before the second world war, Baltimore (USA), The John Hopkins University Press, 1997, p. 115 et s.

(18) Fonds Hench, Université de Virginie ; fac-simile en ligne : http://etext.lib.virginia.edu/etcbin/feverbrowse?id=07003001.

(19) P.-C. Bongrand, De l'expérimentation sur l'homme. Sa valeur scientifique et sa légitimité, thèse pour le doctorat en médecine, Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, 27 janv. 1905, p. 21.

(20) Loi n° 88-1138 du 20 déc. 1988 relative à la protection des personnes se prêtant à des recherches biomédicales.

(21) P.-C. Bongrand, *op. cit.*, p. 87-88.

(22) C. Bonah, Le drame de Lübeck : la vaccination BCG, le "procès Calmette" et les Richtlinien de1931, p. 65, *in* C. Bonah, E. Lepicard, V. Roelcke (Dir.), La médecine expérimentale au tribunal. Implications éthiques de quelques procès médicaux du XXe siècle européen, Ed. des archives contemporaines
(Histoire des sciences, des techniques et de la médecine), 2003 ; H.M. Sass, Reichsrundschreiben 1931 : pre-Nuremberg German regulations concerning new therapy and human experimentation, J. Med. Philos. 1983, 8, p. 99.

(23) Reichsgesundheitstrat, Rundschreiben des Reichsministers des Inner , betr. Richtlinien für neuartige Heilbehandlungen und für die Vornahme wissenschaftschlicher Versuche am Menschen du 28 fév. 1931, [Circulaire du ministère de l'Intérieur du Reich allemand, relative aux Directives concernant les nouveaux traitements médicaux et l'expérimentation scientifique sur l'être humain], Reichsgensudheitsblatt 1931, 6, p. 174 ; en français *in* OMS, Recueil international de Législation sanitaire 1980, 31 (2), p. 464.

distance, des mémoires convergents sur les principes à respecter dans l'expérimentation humaine **24**.
Le message premier du « code de Nuremberg » est ainsi, en réalité, que les expériences médicales sur les êtres humains sont permises dans certaines conditions, leur caractère licite ou illicite, pénalement acceptable ou non, s'appréciant in fine sur le critère du respect des principes protecteurs des sujets, que le « code » récapitule. L'ancrage pénal de cette liste de principes est le premier repère pour mesurer les déformations du « code de Nuremberg » que sa circulation a engendré.

LES DÉFORMATIONS DU « CODE DE NUREMBERG »

L'autonomisation de cet extrait essentiel du jugement de Nuremberg en « code de Nuremberg » a certainement permis une circulation heureuse de principes auxquels pouvait manquer une formulation synthétique. En contrepartie, l'autonomisation du « code de Nuremberg », en l'affranchissant du contexte pénal de sa formation, a sans doute contribué à brouiller la perception de sa qualité juridique (et non pas éthique ou déontologique) initiale. L'« éthicisation » du « code de Nuremberg » — sa lecture comme liste de préceptes moraux, de maximes — a été assez générale dans le monde. Cette lecture élargit la portée des principes ; mais, en ne reconnaissant pas leur statut jurisprudentiel, elle neutralise leur nature contraignante et la perspective de sanctions en cas de manquement. En France, une spectaculaire déformation du « code de Nuremberg » s'accomplit à travers des traductions erronées qui contribuent au processus de « réduction déontologique » du « code de Nuremberg » — c'est-à-dire, en l'espèce, le processus de neutralisation de sa dimension normative fondamentalement pénale.

➤ Les traductions en français du « code de Nuremberg »

Les deux traductions de référence en français du « code de Nuremberg » sont celle que réalisa le Dr François Bayle dans sa synthèse du procès des médecins **25**, et celle qu'on trouve en annexe de l'avis que le Comité national d'éthique français consacre, en 1984, à l'expé-

(24) A. C. Ivy, Nazi War Crimes of a Medical Nature, Federation Bulletin 1947 May, 3, 133 et JAMA 1949 (15 janv.), p. 139, 131 ; L. Alexander, Ethics of Human experimentation, Psychiatric Journal of the University of Ottawa 1976, 1, p. 40 ; U. Schmidt, Justice at Nuremberg: Leo Alexander and the Nazi doctors' trial. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2004, p. 203 et s. Qu'un consensus existe à l'échelle internationale ne signifie pas que les principes - le consentement obligatoire des sujets notamment - soient appliqués : les témoignages disent l'ignorance dans laquelle, jusqu'à vingt-cinq ans après les procès de Nuremberg, ont été habituellement tenus les sujets involontaires d'expériences parfois barbares. Au sein de la vaste littérature, essentiellement en langue anglaise, sur le sujet, V. l'article historique de H. K. Beecher, Ethics and clinical research, N. Engl. J. Med. 1966 (Jun. 16), 274 (24), p. 1354 ; le livre de M. H. Pappworth, Human Guinea Pigs. Experimentation on man, Routledge et Kegan Paul, Londres, 1967 ; l'ouvrage de J. H. Jones sur l'expérience de Tuskegee (de 1932 à 1972, une étude observe l'évolution naturelle de la syphilis chez des noirs américains qu'on s'abstient de soigner) : Bad Blood. The Tuskegee Syphilis Experiment, New York, The Free Press, 1981 ; l'enquête de A. M. Hornblum sur les essais dermatologiques pratiqués sur des prisonniers jusqu'en 1974 : Acres of Skin, New York, Routledge, 1998.
(25) Bayle, Croix gammée..., *loc. cit.*

rimentation sur l'homme **26**, et que reprend, en 1988, le rapport du Conseil d'État sur l'introduction en droit positif des principes éthiques dégagés par le CCNE en la matière **27**.

La traduction de Bayle

La traduction de Bayle est reprise par des travaux de toutes disciplines (éthique, droit, histoire), soit par référence directe à l'ouvrage de 1950, soit par référence seconde **28** ; de nombreux sites Internet français, mais aussi belges et canadiens la citent (avec ou sans référence).

Bayle est un psychiatre de la marine ; il est nommé en octobre 1946 à la Commission scientifique française des crimes de guerre pour étudier et rendre compte des expériences nazies. Placé près le Quartier général anglais, il arrive à Nuremberg le 1er novembre et identifie tout de suite l'intérêt exceptionnel du procès qui s'ouvre ; il obtient les accréditations nécessaires, convainc sa hiérarchie de redéfinir sa mission, assiste au procès n° 1 et aux procès consécutifs, de sorte qu'il passe trois années en Allemagne. Il travaille avec un assistant et une sténodactylo allemands, et traduit lui-même depuis l'allemand et l'anglais, essentiellement à partir des documents produits pour le procès et transmis par les autorités américaines **29**. Bayle n'est pas un spécialiste de la recherche médicale, non plus qu'un juriste. Sa vision du procès est celle d'un médecin formé dans la tradition déontologique de son temps. C'est aussi, accessoirement, celle d'un psychiatre qui tente de fonder une technique prédictive des capacités et des comportements **30**. En tout état de cause, sa traduction du « code de Nuremberg » imprime une vision éthicisante au texte et fourmille d'approximations et d'inexactitudes. Des substitutions, ajouts ou omissions altèrent le sens à de nombreux endroits. Ainsi, dans l'introduction du « code », le Tribunal constate que les protagonistes de l'expérimentation

(26) Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et la santé (CCNE), Avis n° 2 du 9 oct. 1984, Avis sur les essais de nouveaux traitements chez l'homme, p. 19, *in* Xe Anniversaire du CCNE, Les avis de 1983 à 1993, CCNE, 1993, p. 39-40 ; en ligne : http://www.ccneethique. fr/docs/fr/avis002.pdf

(27) Conseil d'Etat, Sciences de la vie. De l'éthique au droit, La Doc. française, 1988, p. 167. On parle du « rapport Braibant », du nom du conseiller G. Braibant (1927-2008) qui en dirigea l'élaboration.

(28) Les références secondes citent le plus couramment le « Que sais-je ? » de C. Ambroselli, L'éthique médicale, PUF, 1994, p. 104-105, sur lequel s'appuient, par exemple, G. Mémeteau, Cours de droit médical, Bordeaux, Editions hospitalières, 2001, p. 90 ; B. Bévière, La protection des personnes dans la recherche biomédicale, thèse (droit privé), Université de Rennes, 1996, Editions hospitalières, 2001, p. 44. Le rôle du Dr C. Ambroselli (qui fut directrice du Centre de documentation en éthique pour les sciences de la vie et de la santé de l'Inserm, dont l'une des missions est de répondre aux besoins du Comité consultatif national d'éthique) dans la mise en circulation de la version Bayle du « code de Nuremberg » paraît déterminant : elle publie déjà la traduction de Bayle (avec des remaniements non signalés) en 1988 dans le volume d'actes des conférences qui se sont tenues en mars-avril 1987 au Centre Pompidou (Ethique médicale et droits de l'homme, Actes Sud/INSERM, 1988, p. 41-42) ; également dans l'anthologie du Centre national de documentation pédagogique (CNDP) en 1999 : C. Ambroselli, G. Wormser (Dir.), Du corps humain à la dignité de la personne humaine : genèse, débats et enjeux des lois d'éthique biomédicale, CNDP, 1999, p. 14. Plus près de nous, des publications en histoire, appelées à faire référence, utilisent cette traduction : C. Bonah, E. Lepicard, V. Roelcke (Dir.), *op. cit.*, p. 434-435 ; B. Halioua, Le procès des médecins de Nuremberg. L'irruption de l'éthique médicale moderne, Vuibert (Espace éthique), 2007, p. 203-204 ; B. Pitcho et V. Depadt-Sebag (Dir.), Médecine et droits de l'homme (Textes fondamentaux depuis 1948), Vuibert (Espace éthique), 2008, p. 381.

(29) Bayle, Croix gammée..., *op. cit.*, p. xxiv-xxv.

(30) *Ibid.*, p. xx-xxiv (exposé des bases du « Diagnostic des Tempéraments »), puis p. 5-318 (exposé des structures de santé du IIIe Reich et analyse psychologique des protagonistes). L'auteur présentera une thèse sur ce sujet à la Sorbonne qui l'admit en 1952 au garde de docteur ès lettres (F. Bayle, Psychologie et éthique du national-socialisme : étude anthropologique des dirigeants SS, PUF, 1953).

sur des êtres humains justifient leurs vues sur le fondement de ce que de telles expériences produisent des résultats avantageux pour le bien de la « société », qui sont impossibles à obtenir autrement ; Bayle, typiquement, substitue « humanité » à « société ». La traduction de l'article 1, si essentiel, sur le consentement volontaire, est symptomatique du caractère hâtif ou orienté de la traduction de Bayle. L'expression « sujet humain » y est amortie en « sujet qui sert à l'expérience » ; C. Ambroselli a vu le point et a corrigé Bayle **31**. L'idée clé que la personne concernée « doit être placée en situation d'exercer un libre pouvoir de choix » (ce qui suppose, de la part des expérimentateurs, une action positive), est affadie par la formulation qu'elle doit seulement « être laissée libre de décider » (ce qui n'obligerait qu'à s'abstenir de faire pression). La traduction de la suite de ce même développement est largement interprétative et rate des points essentiels. Le sujet d'expérience « doit avoir une connaissance et une compréhension suffisantes de ce que sa participation implique, de façon à lui permettre de prendre une décision éclairée », dit le jugement qui précise : « Ce dernier point demande que, avant d'accepter une décision positive par le sujet d'expérience, il lui soit fait connaître (...) ». La traduction de Bayle donne, pour ce dernier passage : « Avant que le sujet expérimental accepte, il faut donc le renseigner exactement sur... ». Ce n'est plus de l'acceptation d'un accord du sujet par l'expérimentateur, dont on parle, mais de l'acceptation de l'expérience par le sujet. La version de Bayle laisse ainsi entendre qu'il suffirait que la personne ait été informée pour que son accord vaille ; l'idée que l'expérimentateur puisse ne pas devoir accepter l'accord du sujet est manquée.
De nombreuses précisions sont perdues de la même façon. Les « personnes scientifiquement qualifiées » mentionnées à l'article 8 ne sont plus que des « personnes qualifiées ». Au même article, l'expression *« skill and care »*, qui appartient à la langue juridique américaine, n'est pas reconnue **32**. Pas plus que la citation de la Convention de La Haye du 18 octobre 1907 concernant les lois et coutumes de la guerre sur terre, dont Bayle supprime les guillemets et qu'il retraduit de l'anglais alors que le texte original est en français **33**. Plus généralement, Bayle a porté peu d'attention à la rhétorique du texte initial en anglais qui paraît pourtant hautement significative. Lorsque les verbes de devoir (*« should »* ou *« must »*) sont employés, ils visent un état de fait ou une procédure impersonnelle que le juge doit pouvoir constater, et non pas, comme Bayle croit pouvoir traduire, un devoir de faire imposé à l'expérimentateur : le texte du Tribunal donne une liste de critères pour juger du caractère licite ou illicite des choses et non pas une liste de maximes éthiques ou déontologiques pour agir. Pour autant, quelles que soient ses imperfections, la version de Bayle a le mérite d'être une traduction faite sur le texte initial dont elle est censée rendre compte. Ce n'est pas le cas de l'adaptation qu'utilisent le CCNE en 1984 et le Conseil d'État en 1988.

L'adaptation utilisée par le CCNE et le Conseil d'État

Le texte que mentionnent l'avis n° 2 du CCNE et le « rapport Braibant » sous le titre « Code de Nuremberg, 1947 » est une adaptation résumée citée sans source et dont, malgré nos recherches, nous n'avons pas trouvé l'origine exacte bien que tout indique qu'elle provient

(31) C. Ambroselli, L'éthique médicale... *op. cit.*
(32) L'expression ne signifie pas « l'aptitude et l'attention », comme traduit Bayle, mais « la compétence professionnelle ». Pour une analyse doctrinale antérieure au procès de Nuremberg, V. The Standard of Skill and Care Governing the Civil Liability of Physicians, University of Pennsylvania Law Review and American Law Register 1929 (nov.), 78 (1), p. 91.
(33) Trials of War Criminals.... *op. cit.*, vol. II, p. 184.

d'une autorité déontologique médicale. Cette version est celle que donne, sans référence (et avec des fautes de transcription et de datation), le site de l'Inserm, où elle est curieusement en regard du texte original en anglais **34**. Elle est également publiée — sans plus de source — dans l'anthologie de N. Lenoir et B. Mathieu **35** et dans des ouvrages encyclopédiques **36** et d'enseignement **37**.

Cette version affranchit totalement le « code de Nuremberg » de son ancrage jurisprudentiel pénal. Sans référence traçable, comme en suspension dans l'éther des textes éternels, cette version accomplit la transformation des critères de licéité utiles au juge pénal, en règles déontologiques : ce n'est plus le consentement volontaire du sujet d'expérience qui est absolument essentiel (état de fait), c'est d'obtenir le consentement volontaire du malade (maxime d'action pour le médecin-expérimentateur). Il n'est plus question, dans l'article 7, des « éventualités de blessure, infirmité ou décès », mais seulement des « effets secondaires à long terme après l'essai ». La médicalisation du texte est totale : le champ du texte d'origine est restreint à la recherche sur les malades, alors qu'il porte bien, en réalité, sur toute expérience scientifique pratiquée sur tout être humain.

C'est peu dire, au final, que la connaissance du « code de Nuremberg » en France est basée sur des références fragiles et qu'on n'est pas certain que les commentateurs aient toujours eu accès au même texte. De l'absence d'une source fiable et complète en français, et alors que l'accès au texte original du jugement de Nuremberg paraît avoir été, pendant longtemps, difficile **38**, il s'ensuit des erreurs factuelles récurrentes dans la littérature, sur l'origine et sur la nature du « code de Nuremberg » **39** ; elles font partie intégrante de sa réception et, d'une certaine manière, de sa neutralisation.

➤ La « réduction déontologique » du « code de Nuremberg »

La connexion entre le procès des médecins de Nuremberg et les pratiques d'expérimentation postérieures ne fut pas établie rapidement. « Le point de vue dominant était que [les accusés] étaient d'abord et avant tout des nazis ; par définition, rien de ce qu'il firent et aucun code établi en réponse à cela n'étaient pertinents pour les Etats-Unis **40** », indique l'historien D. Rothman. « C'était un bon code pour les barbares, mais un code inutile pour les

(34) V. http://infodoc.inserm.fr/inserm/ethique.nsf

(35) N. Lenoir, B. Mathieu, Le droit international de la bioéthique. Textes, PUF, 1998, p. 85.

(36) Dictionnaire permanent de bioéthique et biotechnologies, Editions législatives, p. 3313 (feuillets 31 du 1er févr. 2003).

(37) B. Hoerni, M. Bénézech, L'information en médecine : évolution sociale, juridique, éthique, Masson (Abrégés), 1993, p. 12.

(38) Les volumes I et II des Green Series sont introuvables par la base Sudoc (http://www.sudoc.abes.fr/) qui consolide les catalogues des bibliothèques universitaires. L'ouvrage de George Annas et Michael Grodin, paru en 1992, qui donne (p. 102-104) le texte en anglais presque complet de la section du jugement contenant le « code de Nuremberg », fut plus souvent qu'il n'est cité la source et le secours des chercheurs : GJ Annas, MA Grodin (dirs), The Nazi doctors and the Nuremberg Code. Human rights in human experimentation, New York, Oxford, Oxford Univ. Press, 1992.

(39) L'attribution du « code de Nuremberg » à l'Association médicale mondiale est un classique ; l'idée que le « code de Nuremberg » aurait été « édicté » postérieurement ou parallèlement au jugement du Tribunal militaire de Nuremberg est dans la plupart des citations.

(40) D. J. Rothman, Strangers at the bedside. A history of how law and bioethics transformed médical decision making, Basic Books, 1991, p. 62-63.

médecins normaux **41** », résume J. Katz. Le procès de Nuremberg glissa longtemps sur une communauté médicale qui ne se sentait pas visée **42**. Lorsqu'une codification devint absolument nécessaire, en particulier après le drame de la thalidomide en 1962, les Etats-Unis légiférèrent pour renforcer le contrôle des mises sur le marché et imposer des essais préalables scientifiquement sérieux ; les sujets humains y gagnèrent que l'exigence d'un « consentement informé » fit son entrée — à vrai dire, timidement (de larges exceptions étaient prévues) — dans la réglementation fédérale **43**. Le travail entrepris par la jeune Association médicale mondiale au milieu des années cinquante pouvait alors aboutir et donner, en 1964, la première Déclaration d'Helsinki **44**, classiquement présentée comme un texte qui « précise » le « code de Nuremberg ». L'introduction d'une distinction entre recherche « thérapeutique » et « non thérapeutique », qui n'est pas dans le « code de Nuremberg », est exemplaire de cette médicalisation du point de vue : le « malade » peut, sur cette base, être inscrit dans un cadre normatif sous-protecteur (comparé à celui dont bénéficie le « volontaire sain ») puisqu'il est déjà sous la protection de son médecin qui, dans le cadre de la relation de soin, est tenu de vouloir son bien **45**.

On peut dire que le « code de Nuremberg » est resté moderne jusqu'à ce que la distinction entre recherche « thérapeutique » et « non thérapeutique » soit abandonnée, au début des années 2000 **46**. Le « code de Nuremberg » appartient aujourd'hui à l'histoire. Il ne marque nullement « l'irruption de l'éthique médicale moderne » comme cela a pu être dit **47**, mais, de manière certaine, en revanche, le point de départ d'un ordre normatif international en matière de recherche sur l'être humain. Un ordre qu'on peut qualifier d'« internormatif », tant il se construit par des interactions essentielles entre des régimes normatifs hétérogènes où s'interpénètrent droit, éthique et déontologie **48**.

Raison de plus pour restituer à ce texte séminal sa vérité — et la réalité de son ancrage juridique.

(41) J. Katz, The Consent Principle of the Nuremberg Code, p. 227-239, *in* Annas et Grodin (*op. cit.*), p. 228.

(42) Pour une image de la situation avant la loi de 1988 en France, V. A. Fagot-Largeault, Les pratiques réglementaires de la recherche clinique. Bilan de la loi sur la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales, Médecine/Sciences 2000, 16 (11), p. 1198.

(43) « Drug Amendments of 1962 » (amendement au Federal Food and Drug Act de1938), Public Law 87-781, 76 Stat 781-785, October 10, 1962. Le texte prévoit de larges exceptions à l'exigence d'un consentement préalable ; V. R. Faden, TL. Beauchamp, A History and Theory of Informed Consent, New York, Oxford University Press, 1986, p. 203.

(44) Déclaration d'Helsinki, version initiale de 1964 : Human Experimentation. Code of Ethics of the World Medical Association, Br Med. J. 1964 (Jul. 18), 2 (5402), p. 177.

(45) Typiquement, et sur le modèle du Drug Amendment de 1962, le consentement préalable n'est requis inconditionnellement que pour les sujets de la recherche « non thérapeutique » ; l'exigence uniforme d'un consentement préalable n'est posée qu'à partir de la révision de Tokyo, en 1975 ; V. R.V. Carlson, K.M. Boyd, D.J. Webb. The revision of the Declaration of Helsinki: past, present and future, Br J Clin Pharmacol 2004, 57, p. 695.

(46) La révision de la Déclaration d'Helsinki en 2000, à Edimbourg, consacre cet abandon que confirme la directive 2001/20/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 avril 2001 (JOCE 1er mai 2001), concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres relatives à l'application de bonnes pratiques cliniques dans la conduite d'essais cliniques de médicaments à usage humain, transposée par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.

(47) B. Halioua, *op. cit.*

(48) J.-P. Duprat, Interactions normatives et recherches biomédicales, RGDM, n° 3, 2000, p. 21 ; P. Amiel, Droit à l'essai et protection des personnes dans la recherche biomédicale en France. Etude jurisociologique, thèse (droit privé), Université Montpellier I, 2008, p. 204 et s.

Annexe

Code de Nuremberg, 1947

(les chiffres entre crochets indiquent les numéros de page)

Légende :
Texte original
Traduction de Bayle **49**
Version du CCNE et du Conseil d'Etat
Traduction nouvelle

PERMISSIBLE MEDICAL EXPERIMENTS [181] The great weight of the evidence before us is to the effect that certain types of medical experiments on human beings, when kept within reasonably well-defined bounds, conform to the ethics of the medical profession generally. The protagonists of the practice of human experimentation justify their views on the basis that such experiments yield results for the good of society that are unprocurable by other methods or means of study. All agree, however, that certain basic principles must be observed in order to satisfy moral, ethical and legal concepts:

> [1494] La majorité des preuves qui nous ont été présentées, tendent à montrer que certaines expériences humaines, lorsqu'elles restent dans [1495] des limites raisonnablement définies, sont conformes à l'éthique de la profession médicale en général. Les protagonistes de l'expérimentation sur des êtres humains, justifient leur position en disant que ces expériences profitent à l'humanité, et qu'il serait impossible d'obtenir les mêmes résultats par d'autres moyens. Mais tous sont d'accord pour dire que certains principes fondamentaux doivent être respectés pour satisfaire des conceptions morales, éthiques et légales.

EXPERIENCES MEDICALES ACCEPTABLES. **La grande force des faits présentés est de nous apprendre que certains types d'expériences médicales sur l'être humain, quand elles sont inscrites dans des limites raisonnablement bien définies, sont conformes à l'éthique de la profession médicale en général. Les protagonistes de la pratique de l'expérimentation humaine justifient leurs vues sur le fondement de ce que de telles expériences produisent des résultats pour le bien de la société, qui sont impossibles à obtenir par d'autres méthodes ou moyens d'étude. Tous s'accordent, quoi qu'il en soit, sur ceci que certains principes fondamentaux doivent être observés afin de répondre aux notions morales, éthiques et légales :**

1. The voluntary consent of the human subject is absolutely essential. This means that the person involved should have legal capacity to give consent; should be so situated as to be able to exercise free power of choice, without the intervention of any element of force, fraud, deceit, duress, over-reaching, or other ulterior form of constraint or coercion; and should have sufficient knowledge and comprehension of the elements of the subject matter involved as to enable him to make an understanding and enlightened decision. This latter element requires that before the acceptance of an affirmative decision by the experimental subject there should [182] be made known to him the nature, duration, and purpose of the experiment; the method and means by which it is to be conducted; all inconveniences and hazards reasonably to be expected; and the effects upon his health or person which may possibly come from his participation in the experiment. The duty and responsibility for ascertaining the quality of the consent rests upon each individual who initiates, directs or engages in the experiment. It is a personal duty and responsibility which may not be delegated to another with impunity.

(49) Entre crochets, les reformulations de C. Ambroselli, *op. cit.* ; ces remaniements sont généralement intégrés (sans être signalés) dans les versions attribuées à Bayle.

1. Le consentement volontaire du sujet qui sert aux expériences est absolument essentiel. Cela veut dire que la personne intéressée doit jouir de capacité légale totale pour consentir : qu'elle doit être laissée libre de décider, à l'exclusion de toute intervention étrangère telle que la force, la fraude, la contrainte, la supercherie, la duperie ou d'autres procédés de contraintes ou de coercition [sans intervention de quelque élément de force, de fraude, de contrainte, de supercherie, de duperie ou d'autres formes de contraintes ou de coercition]. Il faut aussi que la personne utilisée [qu'elle] soit suffisamment renseignée, et connaisse toute la portée de l'expérience pratiquée sur elle, afin d'être capable de mesurer l'effet de sa décision. Avant que le sujet [expérimental] accepte, il faut donc le renseigner exactement sur la nature, la durée, et le but de l'expérience, ainsi que sur les méthodes et moyens employés, les dangers et les risques encourus, et les conséquences pour sa santé ou sa personne, qui peuvent résulter de sa participation à cette expérience. L'obligation et la responsabilité d'apprécier les conditions dans lesquelles le sujet donne son consentement incombent à la personne qui prend l'initiative et la direction de ces expériences ou qui y travaille. Cette obligation et cette responsabilité s'attachent à cette personne, qui ne peut les transmettre à nulle autre sans être poursuivie.

1. Il est absolument essentiel d'obtenir le consentement volontaire du malade.

1. Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. Cela veut dire que la personne concernée doit avoir la capacité légale de consentir ; qu'elle doit être placée en situation d'exercer un libre pouvoir de choix, sans intervention de quelque élément de force, de fraude, de contrainte, de supercherie, de duperie ou d'autres formes sournoises de contrainte ou de coercition ; et qu'elle doit avoir une connaissance et une compréhension suffisantes de ce que cela implique, de façon à lui permettre de prendre une décision éclairée. Ce dernier point demande que, avant d'accepter une décision positive par le sujet d'expérience, il lui soit fait connaître : la nature, la durée, et le but de l'expérience ; les méthodes et moyens par lesquels elle sera conduite ; tous les désagréments et risques qui peuvent être raisonnablement envisagés ; et les conséquences pour sa santé ou sa personne, qui pourraient possiblement advenir du fait de sa participation à l'expérience. L'obligation et la responsabilité d'apprécier la qualité du consentement incombent à chaque personne qui prend l'initiative de, dirige ou travaille à, l'expérience. Il s'agit d'une obligation et d'une responsabilité personnelles qui ne peuvent pas être déléguées impunément.

2. The experiment should be such as to yield fruitful results for the good of society, unprocurable by other methods or means of study, and not random and unnecessary in nature.

2. L'expérience doit avoir des résultats pratiques pour l'humanité [pour le bien de la société] impossibles à obtenir par d'autres moyens ; elle doit être pratiquée avec une méthode définie, et être imposée par la nécessite [elle ne doit pas être pratiquée au hasard et sans nécessité].

2. L'essai entrepris doit être susceptible de fournir des résultats importants pour le bien de la société, qu'aucune autre méthode ne pourrait donner.

2. L'expérience doit être telle qu'elle produise des résultats avantageux pour le bien de la société, impossibles à obtenir par d'autres méthodes ou moyens d'étude, et pas aléatoires ou superflus par nature.

3. The experiment should be so designed and based on the results of animal experimentation and knowledge of the natural history of the disease or other problem under study that the anticipated results will justify the performance of the experiment.

3. Les fondements de l'expérience doivent résider dans les résultats d'expériences antérieures faites sur des animaux, et dans la connaissance de la genèse de la maladie ou des questions à l'étude, de façon à justifier par les résultats attendus l'exécution de l'expérience.

3. L'essai doit être entrepris à la lumière d'expérimentation animale et des connaissances les plus récentes de la maladie étudiée.

3. L'expérience doit être construite et fondée de façon telle sur les résultats de l'expérimentation animale et de la connaissance de l'histoire naturelle de la maladie ou autre problème à l'étude, que les résultats attendus justifient la réalisation de l'expérience.

4. The experiment should be so conducted as to avoid all unnecessary physical and mental suffering and injury.

4. L'expérience doit être pratiquée de façon à éviter toute souffrance et tout dommage physique ou mental, non nécessaires.

4. L'essai devra être conçu pour éviter toute contrainte physique ou morale.

4. L'expérience doit être conduite de façon telle que soient évitées toute souffrance et toute atteinte, physiques et mentales, non nécessaires.

5. No experiment should be conducted where there is an a priori reason to believe that death or disabling injury will occur; except, perhaps, in those experiments where the experimental physicians also serve as subjects.

5. L'expérience ne doit pas être tentée lorsqu'il y a une raison a priori de croire qu'elle entraînera la mort ou l'invalidité du sujet, à l'exception des cas où les médecins qui font les recherches servent eux-mêmes de sujets à l'expérience.

5. Aucun essai ne devra être entrepris, s'il comporte un risque de mort ou d'infirmité sauf, peut-être, si les médecins, eux-mêmes, participent à l'essai.

5. Aucune expérience ne doit être conduite lorsqu'il y a une raison a priori de croire que la mort ou des blessures invalidantes surviendront ; sauf, peut-être, dans ces expériences où les médecins expérimentateurs servent aussi de sujets.

6. The degree of risk to be taken should never exceed that determined by the humanitarian importance of the problem to be solved by the experiment.

6. Les risques encourus ne devront jamais excéder la valeur positive pour l'humanité [l'importance humanitaire] du problème que doit résoudre l'expérience envisagée.

6. Le niveau de risque pris ne devra jamais excéder celui qui correspond à l'importance humanitaire du problème posé.

6. Le niveau des risques devant être pris ne doit jamais excéder celui de l'importance humanitaire du problème que doit résoudre l'expérience.

7. Proper preparations should be made and adequate facilities provided to protect the experimental subject against even remote possibilities of injury, disability, or death.

7. On doit faire en sorte d'écarter du sujet qui sert à l'expérience [du sujet expérimental] toute éventualité, si mince soit-elle, susceptible de provoquer des blessures, l'invalidité ou la mort.

7. Tout devra être mis en ouvre pour éviter tout effet secondaire à long terme après la fin de l'essai.

7. Les dispositions doivent être prises et les moyens fournis pour protéger le sujet d'expérience contre les éventualités, même ténues, de blessure, infirmité ou décès.

8. The experiment should be conducted only by scientifically qualified persons. The highest degree of skill and care should be required through all stages of the experiment of those who conduct or engage in the experiment.

8. Les expériences ne doivent être pratiquées que par des personnes qualifiées. La plus grande aptitude et une extrême attention [1496] sont exigées tout au long de l'expérience, de tous ceux qui la dirigent, ou qui y participent.

8. L'essai devra être dirigé par des personnalités compétentes. Le plus haut niveau de soins et de compétence sera exigé pour toutes les phases de l'essai.

8. Les expériences ne doivent être pratiquées que par des personnes scientifiquement qualifiées. Le plus haut degré de compétence professionnelle doit être exigé tout au long de l'expérience, de tous ceux qui la dirigent ou y participent.

9. During the course of the experiment the human subject should be at liberty to bring the experiment to an end if he has reached the physical or mental state where continuation of the experiment seems to him to be impossible.

9. Le sujet [humain] doit être libre de faire interrompre l'expérience, s'il estime avoir atteint le seuil de résistance, mentale ou physique, au-delà duquel il ne peut aller.

9. Pendant toute la durée de l'essai, le malade volontaire aura la liberté de décider d'arrêter l'essai si celui-ci procure une gêne mentale ou physique et si, de quelque autre façon, la continuation de l'essai lui paraît impossible.

9. Dans le déroulement de l'expérience, le sujet humain doit être libre de mettre un terme à l'expérience s'il a atteint l'état physique ou mental où la continuation de l'expérience lui semble impossible.

10. During the course of the experiment the scientist in charge must be prepared to terminate the experiment at any stage, if he has probably cause to believe, in the exercise of the good faith, superior skill and careful judgment required of him that a continuation of the experiment is likely to result in injury, disability, or death to the experimental subject.

Of the ten principles which have been enumerated our judicial concern, of course, is with those requirements which are purely [183] legal in nature — or which at least are so clearly related to matters legal that they assist us in determining criminal culpability and punishment. To go beyond that point would lead us into a field that would be beyond our sphere of competence. However, the point need not be labored.

10. L'homme de science [le scientifique] chargé de l'expérience doit être prêt à l'interrompre à tout moment, s'il a une raison de croire que sa continuation pourrait entraîner des blessures, l'invalidité ou la mort pour le sujet [expérimental].

10. L'expérimentateur doit se préparer à arrêter l'essai à tout moment, s'il a des raisons de croire, en toute bonne foi, et après avoir pris les avis plus compétents, que la continuation de l'essai risque d'entraîner la mort ou une infirmité aux malades./

10. Dans le déroulement de l'expérience, le scientifique qui en a la charge doit être prêt à l'interrompre à tout moment, s'il a été conduit à croire — dans l'exercice de la bonne foi, de la compétence du plus haut niveau et du jugement prudent qui sont requis de lui — qu'une continuation de l'expérience pourrait entraîner des blessures, l'invalidité ou la mort pour le sujet d'expérience.

Sur les dix principes énoncés, ce qui nous intéresse judiciairement, bien entendu, ce sont les exigences qui sont de nature purement juridique — ou qui, au moins, sont si clairement liés aux questions juridiques qu'elles nous aideront à déterminer la culpabilité et la sanction criminelles. Aller au-delà nous conduirait sur un terrain qui excède notre sphère de compétence. En tout état de cause, il n'y a pas lieu de s'étendre sur ce point.

We find from the evidence that in the medical experiments which have been proved, these ten principles were much more frequently honored in their breach than in their observance. Many of the concentration camp inmates who were the victims of these atrocities were citizens of countries other than the German Reich. They were non-German nationals, including Jews and "asocial persons", both prisoners of war and civilians, who had been imprisoned and forced to submit to these tortures and barbarities without so much as a semblance of trial. In every single instance appearing in the record, subjects were used who did not consent to the experiments; indeed, as to some of the experiments, it is not even contended by the defendants that the subjects occupied the status of volunteers. In no case was the experimental subject at liberty of his own free choice to withdraw from any experiment. In many cases experiments were performed by unqualified persons; were conducted at random for no adequate scientific reason, and under revolting physical conditions.

All of the experiments were conducted with unnecessary suffering and injury and but very little, if any, precautions were taken to protect or safeguard the human subjects from the possibilities of injury, disability, or death. In every one of the experiments the subjects experienced extreme pain or torture, and in most of them they suffered permanent injury, mutilation, or death, either as a direct result of the experiments or because of lack of adequate follow-up care.

> Des innombrables preuves fournies ici, il se dégage que ces dix principes furent plus souvent violés que respectés. Un grand nombre de détenus des camps de concentration victimes de ces atrocités, étaient citoyens de pays autres que le Reich allemand. C'était des nationaux non allemands, des Juifs et des personnes « asociales », prisonniers de guerre et civils, qui avaient été emprisonnés, et contraints de subir ces tortures et cette barbarie, sans même un semblant de procès. A chaque instant, il apparaît dans le procès-verbal que les sujets utilisés n'avaient pas donné leur consentement. Pour certaines expériences, les accusés eux-mêmes reconnurent que les sujets ne furent pas volontaires. En aucun cas, le sujet d'expérience n'eut la liberté de faire cesser l'expérience. Dans de nombreux cas, les expériences furent pratiquées par des personnes non qualifiées, ou furent faites sans méthode et sans raison scientifique définie, et dans des conditions matérielles révoltantes. Toutes ces expériences eurent lieu dans des conditions effroyables, et seulement très peu — si même il y en eut [—], de précautions furent prises pour éviter aux sujets des blessures, l'invalidité ou la mort. Au cours de toutes ces expériences, les sujets endurèrent des souffrances extrêmes, furent torturés, et dans la plupart des cas, ils furent blessés ou mutilés ; beaucoup moururent directement des expériences ou indirectement du manque de soins nécessaires.

On dégage des faits que, dans les expériences médicales qui ont été avérées, ces dix principes ont été plus fréquemment reconnus par l'infraction que par l'observance. Un grand nombre des détenus de camps de concentration, qui furent victimes de ces atrocités étaient des citoyens d'autres pays que le Reich allemand. Ils étaient des nationaux non allemands, incluant des Juifs et des « asociaux », prisonniers de guerre ou civils, qui avaient été emprisonnés et forcés de subir ces tortures et barbaries sans même un semblant de procès. Dans chaque espèce apparaissant dans le dossier, des sujets furent utilisés qui n'avaient pas consenti à l'expérience ; bien plus, pour ce qui est de certaines de ces expériences, il n'est même pas avancé par les accusés que les sujets avaient le statut de volontaire. En aucun cas le sujet d'expérience n'eut la liberté de choisir de quitter une expérience. Dans beaucoup de cas, les expériences furent réalisées par des personnes non qualifiées, conduites au hasard, sans raison scientifique précise, et dans des conditions matérielles révoltantes. Toutes les expériences furent conduites avec des souffrances et des blessures inutiles et seulement de très faibles précautions furent prises, quand elle le furent, pour protéger les sujets humains des risques de blessure, incapacité ou décès. Dans chacune de ces expériences, les sujets subirent une douleur ou une torture extrêmes, et dans la plupart d'entre elles, ils souffrirent de lésions permanentes, de mutilation ou moururent du fait des expériences, directement ou à cause de l'absence de soins de suite appropriés.

Obviously all of these experiments involving brutalities, tortures, disabling injury, and death were performed in complete disregard of international conventions, the laws and customs of war, the general principles of criminal law as derived from the criminal laws of all civilized nations, and Control Council Law No. 10. Manifestly human experiments under such conditions are contrary to "the principles of the law of nations as they result from the usages established among civilized peoples, from the laws of humanity, and from the dictates of public conscience."

De toute évidence, des expériences furent pratiquées avec le plus grand mépris des conventions internationales, des lois et coutumes de la guerre, et des principes géné-

raux du Droit criminel de toutes les nations civilisées, et de la loi n° 10 du Conseil de Contrôle. Ces expériences furent réalisées dans des conditions contraires aux principes juridiques des nations, tels qu'ils résultent chez les peuples civilisés, des usages établis du droit des gens, et des commandements de la conscience publique./
À l'évidence, toutes ces expériences impliquant brutalités, tortures, blessures incapacitantes et décès furent conduites au mépris absolu des conventions internationales, des lois et coutumes de la guerre, des principes généraux du droit pénal tels qu'ils dérivent des lois pénales de toutes les nations civilisées, et de la loi n° 10 du Control Council. Manifestement, les expérimentations humaines dans de telles conditions sont contraires aux « principes du droit des gens, tels qu'ils résultent des usages établis entre nations civilisées, des lois de l'humanité et des exigences de la conscience publique ».

La suite de la section « Expériences médicales permises » compte quatre paragraphes qui précisent les conditions dans lesquelles, dans le système juridique anglo-saxon, la culpabilité est établie seulement en l'absence de « doute raisonnable ». (On en trouvera la version complète sur le site Internet sante-recherche.fr.)