

Bulletin d'histoire politique

De la scientificité dans les processus de prise de décision politique

La Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, 1989-1993 : un exemple à prendre en douceur !

Jérôme Boivin



Volume 17, numéro 1, automne 2008

Pensée scientifique et prise de décision politique

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1056057ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1056057ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Bulletin d'histoire politique
VLB Éditeur

ISSN

1201-0421 (imprimé)
1929-7653 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Boivin, J. (2008). De la scientificité dans les processus de prise de décision politique : la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, 1989-1993 : un exemple à prendre en douceur ! *Bulletin d'histoire politique*, 17(1), 207–220. <https://doi.org/10.7202/1056057ar>

Tous droits réservés © Association québécoise d'histoire politique; VLB Éditeur, 2008

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

De la scientificité dans les processus de prise de décision politique

La Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, 1989-1993 : un exemple à prendre en douceur * !

JÉRÔME BOIVIN
Département d'histoire et CÉLAT
Université Laval

Serons-nous capables de choisir les éléments de la technologie qui améliorent la qualité de vie et ceux qui la détériorent ?

DAVID BALTIMORE

Si omniprésentes que d'aucuns croient qu'elles gouvernent nos vies plus efficacement que le pouvoir politique¹, les sciences et les technologies sont ce sans quoi nulle société moderne n'est imaginable². Dès le XIX^e siècle, leurs développements aux multiples conséquences pratiques les rendent évidentes dans la vie quotidienne. Au siècle suivant, grâce à l'explosion des progrès scientifiques, elles bouleversent certains paysages des plus familiers³. Même, plusieurs ont d'importantes répercussions sur l'homme et l'interrogent en son humanité⁴. De fait, à partir de ce moment, la question qu'elles soulèvent n'est souvent plus « comment faire ? » mais « a-t-on le droit de faire ? »⁵.

*. Cette recherche a bénéficié de l'appui financier du Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture et du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada. L'auteur tient à remercier Isabelle St-Pierre et les évaluateurs anonymes du *Bulletin d'histoire politique* pour leurs commentaires constructifs. Il adresse également des remerciements particuliers à Martin Pâquet pour sa grande disponibilité et ses judicieux conseils.

En génétique, les dernières décennies du siècle passé voient cette question se poser avec une acuité particulière. En effet, les applications découlant des découvertes effectuées en ce domaine, soulevant maintes préoccupations éthiques, suscitent de multiples débats. Parmi ceux-ci, un bon nombre concernent l'élaboration de lignes directrices et de normes devant baliser la génétique humaine. Par elles, les valeurs menacées deviennent des principes, lesquels servent par la suite aux comités de bioéthique, réunissant des experts de tous horizons, à établir des règles⁶.

Au Canada, c'est à la *Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction* (1989-1993) que revient la responsabilité, selon les mots de Patricia Baird, présidente, « d'établir une série de principes devant guider l'élaboration des politiques canadiennes » en la matière. Il s'agit, rajoute-t-elle, « de forger le chaînon manquant entre le progrès scientifique et [les] politiques »⁷. Dans la généalogie des processus de prise de décision, ce chaînon participe de l'expertise, c'est-à-dire « des capacités de la science à diagnostiquer et à réguler les risques », en formulant « les problèmes dans une logique d'action »⁸.

Qualifiée de « pionnière », la Commission doit donc développer cette expertise. Pour ce faire, elle tient une vaste consultation, audiences publiques, colloques et symposiums, lignées téléphoniques, sondages, permettant à plus de 40 000 personnes d'intervenir, d'une manière ou d'une autre, dans ses travaux. Aussi, elle constitue une équipe de recherche rassemblant les plus éminents chercheurs du Canada, soit au-delà de 300 spécialistes représentant plus de 70 disciplines, chargée de rédiger les volumes qui accompagnent le rapport final, intitulé « Un virage à prendre en douceur »⁹.

Tirant ses conclusions et élaborant ses recommandations à partir des résultats de ces activités, la Commission se présente alors, à différents égards, telle une manifestation de rapports pouvant exister entre pensée scientifique et prise de décision dans l'espace politique contemporain. Ainsi devient-il intéressant de comprendre ces rapports comme autant de relations entre savoir et pouvoir, en s'interrogeant sur le rôle de l'expertise dans ce théâtre de l'expression de la science, une science plurielle, portée par des experts dont les intérêts s'expriment et, occasionnellement, se rejoignent sur le terrain du discours.

Dans cette optique, le rapport final, de même que les volumes de recherche l'accompagnant, sont d'une grande utilité. Tout comme certains journaux¹⁰, ils permettent d'évaluer la scientificité de la démarche adoptée par les commissaires et l'apport de l'expertise à chaque étape de la Commission. En cela, ces documents rendent possible l'explicitation des thèses avancées par le sociologue Philippe Roqueplo, selon lesquelles l'expert serait un scientifique appelé à produire de la connaissance devant être intégrée au

processus de prise de décision ; l'expertise scientifique commanderait une approche multidisciplinaire ; et la subjectivité de l'expert serait d'autant plus grande que l'enjeu lui apparaît considérable¹¹. D'ailleurs, l'importance de cette subjectivité, la politologue Francesca Scala l'illustre bien dans un article portant sur les experts, les embryons et le discours politique au Canada. En effet, étudiant le rôle du discours dans l'élaboration des politiques en matière de biotechnologie humaine, elle soutient que les technologies de reproduction relèveraient exclusivement des scientifiques et des médecins¹². Pour la juriste Marie-Angèle Hermitte, ce recours à l'expertise participerait à la fois de l'incapacité des décideurs politiques de traiter la question des sciences et des techniques, et de leur désir de prendre de manière rationnelle les multiples décisions les concernant¹³.

LA COMMISSION BAIRD

C'est au mois d'octobre 1989 que le gouvernement progressiste-conservateur de Brian Mulroney rend publique sa décision de mettre sur pied la Commission, à la suite des pressions de la Coalition canadienne pour la création d'une commission royale d'enquête sur les nouvelles technologies de reproduction humaine. En l'absence de lois régissant le domaine, celle-ci s'interroge sur la portée de ces technologies à l'égard de la santé des femmes et des enfants à naître, craint les dérapages éthiques en raison des intérêts économiques sous-tendant les recherches et s'inquiète de la médicalisation de la reproduction humaine et de ses effets psychologiques et sociaux. Le mandat de la commission sera d'une part de faire enquête et de présenter un rapport sur les progrès actuels et prévisibles de la science et de la médecine en matière de techniques nouvelles de reproduction, sur le plan de leurs répercussions pour la santé et la recherche, et de leurs conséquences morales, sociales, économiques et juridiques. D'autre part, de recommander des mesures à adopter concernant l'infertilité masculine et féminine, l'insémination artificielle, le recours aux mères porteuses, la fécondation *in vitro*, les manipulations génétiques, la propriété et l'utilisation commerciale des ovules, du sperme et des embryons, et le statut du fœtus¹⁴.

Pour exécuter ce mandat et asseoir solidement ses conclusions et recommandations, la Commission organise ses travaux selon deux pôles d'activité, pôles autour desquels gravitent, à des vitesses et des distances inégales, de multiples experts : la consultation et la communication d'une part, la recherche et l'évaluation d'autre part. Aux dires de la présidente, ces activités lui permettent « de saisir la portée et la complexité des questions comprises dans [le] mandat, d'examiner les énormes conséquences de ces techniques,

de tenir compte des valeurs et attitudes de la population canadienne [...], et enfin de recommander, concernant les techniques, une démarche globale qui prenne en considération le caractère évolutif de la société et de la technologie ainsi que l'interaction entre les deux »¹⁵. En cela, elle participe du besoin qu'engendre le progrès scientifique de créer des cadres réglementaires, cadres dont la rédaction, en démocratie libérale, est précédée de négociations, médiations, consultations et débats¹⁶.

En cela, aussi, la Commission met en lumière les limites des procédures traditionnelles d'élaboration des politiques. En effet, les problèmes auxquels elle s'attaque, souvent d'ordre technique, exigent des connaissances spécialisées pour être résolus, tandis que leur complexité commande des approches multidisciplinaires¹⁷. De fait, elle s'inscrit dans ce contexte nouveau où l'examen des technologies nouvelles prend de plus en plus la forme d'un recours à l'expertise. Pour les décideurs politiques, il s'agit de s'entourer de l'avis d'experts, dont le rôle n'est pas de prédire l'avenir, mais d'exposer les conséquences possibles des différents choix en fonction des théories acceptées¹⁸, pour justifier leur attitude¹⁹ et prendre de manière rationnelle les décisions devant être prises en considération de l'état des connaissances scientifiques²⁰.

Comme le remarque la politologue Francesca Scala, l'autorité cognitive des experts « leur confère un statut privilégié dans le processus politique et leur permet d'encadrer des questions socialement pertinentes de façon étroite et technique ». Ainsi en position de « s'approprier une question qui a des répercussions sociales importantes et en faire un sujet pointu, une affaire de spécialistes », poursuit-elle, « ils définissent le problème, fixent les objectifs, proposent les hypothèses, et justifient le choix des éléments qui feront l'objet de mesures politiques »²¹. Nombreux à intervenir lors des activités de la Commission, voire étant, pour certains, constitutifs de la Commission elle-même²², ils sont donc responsables d'identifier le « mal » – *diagnostic* – d'en prévoir les conséquences – *pronostic* – et de proposer un traitement pour le résoudre – *thérapie*.

DIAGNOSTIC

À l'instar de la Coalition, la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction fait de l'absence d'une réglementation pertinente dans le domaine, le problème politique à résoudre. En effet, à la suite de son examen de l'état de la situation, notamment par l'entremise de ses activités de consultation, elle en arrive à la conclusion que « l'inefficacité de l'assortiment actuel de règlements et l'importance des incidences des techniques en cause sur l'avenir de notre société imposent à la génération actuelle le devoir de

s'attaquer immédiatement, d'une façon globale et uniforme, à ces questions d'importance nationale »²³. En fait, précisent les commissaires, « il n'existe aucune loi d'ensemble pour régir le domaine, et aucune entité, publique ou privée, n'assume la responsabilité générale du domaine non plus ». Pour cette raison, la société « s'en remet par recoupement, quand c'est possible, au droit qui régit la famille, la santé, les contrats, le commerce et les domaines connexes, et les jugements en la matière sont peu nombreux ou mêmes inexistants ». Ainsi, elle « n'a donc pas de lignes directrices à suivre pour régler des questions comme le statut, les obligations contractuelles et les responsabilités des personnes visées, l'accès au traitement, le consentement éclairé, le respect de la vie privée et la confidentialité ainsi que la distinction entre les pratiques, interventions et traitements qui sont acceptables et ceux qui ne le sont pas »²⁴.

PRONOSTIC

Dans un contexte où l'infertilité est parfois érigée en menace endémique et l'absence de conception considérée comme problème médical²⁵, la multiplication des techniques de reproduction et de leur recours – résultant tout à la fois d'une augmentation des sommes investies dans la recherche, des efforts de promotion exacerbant la demande et des processus de légitimation permettant de justifier les diverses modalités de technicisation du vivant – n'a rien pour surprendre. Même au contraire, elles semblent répondre à un besoin. C'est pourquoi, devant la faillite des différents dispositifs supposés en examiner le bien-fondé, le sens et la portée²⁶, les commissaires n'ont d'autre choix que d'intervenir. « Ce domaine évolue trop rapidement, les conséquences de l'inaction sont trop graves et les risques que des individus et la société en souffrent sont trop grands », écrivent-ils dans le rapport final, « pour [...] que le Canada tarde à prendre les mesures nécessaires ou qu'il le fasse de façon fragmentaire ou provisoire ». « [L]es activités, les soins et les traitements génésiques », constatent-ils, « peuvent tous avoir des effets physiques et psychosociaux à court et à long terme »²⁷, effets qu'ils se doivent d'étudier et de bien comprendre pour connaître le risque et afin d'élaborer leurs recommandations comme autant de mesures destinées à l'éviter²⁸.

THÉRAPIE

Pour les auteurs du rapport final, la « société [canadienne] doit offrir les conditions permettant à tous les Canadiens [...] de décider s'ils peuvent recourir aux nouvelles techniques de reproduction, convaincus que tous les

Tableau 1 : *Exemples de risques reliés aux techniques de reproduction*

| Techniques | Risques |
|-----------------------------------|--|
| Insémination intra-utérine (IIU) | Faible risque de complications telles que crampes, réactions allergiques, fièvre, choc ou infection |
| Insémination par donneur (ID) | Aucun risque physique, mais peut avoir des effets psychologiques chez la femme, chez son partenaire ou chez les deux |
| Fécondation <i>in vitro</i> (FIV) | Parmi les risques les plus graves de la FIV figure le risque de grossesses multiples (American Fertility Society) Risques posés par la médication Risques inhérents aux méthodes : infection, hémorragie, lésion des tissus internes et douleurs Effets psychosociaux du traitement : niveau de stress élevé (études sociologiques effectuées pour la Commission) |

Source : Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *Un virage à prendre en douceur : rapport final de la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction*, Ottawa, Groupe Communication Canada, 1993, p. 496-497 et 595-601.

aspects éthiques, juridiques et sociaux de ces dernières, de même que leur innocuité et leur efficacité, ont été bien pesés ». C'est dans cette perspective qu'ils formulent des recommandations qui circonscrivent l'utilisation de ces techniques et prévoient la création d'une commission nationale sur les techniques de reproduction, chargée d'autoriser et de réglementer les activités acceptables dans ce domaine, et appelée à jouer un rôle d'animation et de coordination réunissant les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et les professionnels dans le domaine, profitant de leurs connaissances et leur dictant les orientations à suivre. Pour les commissaires, « c'est aux gouvernements, les défenseurs de l'intérêt public, qu'il appartient de veiller à ce que la mauvaise utilisation des techniques de reproduction ne porte préjudice ni aux particuliers ni à la société dans son ensemble »²⁹.

Tableau 2 : *Recommandations générales*

| | | |
|--|---|--|
| 1. Tracer de nouvelles frontières autour de l'ensemble du domaine des nouvelles techniques de reproduction, et continuer d'en exclure certaines du nombre des méthodes permises. | 2. Réglementer de façon responsable les activités permises afin d'assurer le bien de tous les intéressés. | 3. Instaurer des mécanismes permanents pour faire face avec souplesse et continuité aux nouveaux problèmes pouvant surgir au fil de l'évolution en ce domaine. |
|--|---|--|

Source : Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *Un virage à prendre en douceur : rapport final de la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction*, Ottawa, Groupe Communication Canada, 1993, p. 1190.

Tableau 3 : *Recommandations particulières*

| | |
|---------------------------------------|---|
| Mères porteuses | La maternité de substitution doit être rendue illégale par des lois et les intermédiaires poursuivis. Fait important : la Commission suggère qu'en cas de litige la garde de l'enfant revienne à la mère qui lui a donné naissance. « Il faut d'abord penser à la protection de l'enfant et éviter que des personnes vulnérables soient exploitées », dixit Mme Baird. |
| Insémination artificielle (IA) | Elle doit être offerte dans le cadre du système de santé public et dans le cadre d'un système national de collecte et de distribution du sperme n'ayant aucun but lucratif. L'IA doit être accessible à toutes les femmes, mêmes aux femmes lesbiennes ou célibataires. « Toutes les femmes doivent être traitées sur le même pied à moins qu'il y ait de bonnes raisons de croire que l'intérêt de l'enfant en souffrira », note le rapport. |
| Médicaments inducteurs de l'ovulation | Tous les médicaments utilisés pour stimuler l'ovulation devront être approuvés et n'être utilisés que dans les cliniques qui auront des licences. Certains médicaments devraient être tout simplement proscrits. |
| Ovules et embryons | Un consentement éclairé devra exister pour qu'une femme fasse un don d'ovule. Les recherches sur les embryons ne seront possibles que par des établissements agréés qui auront démontré l'utilité de leurs travaux pour la santé humaine. |
| Diagnostic prénatal | Accès égal à ces traitements pour détecter les anomalies avant la naissance, mais seulement dans les établissements agréés et avec l'accord de la mère. |
| Présélection du sexe | Contraires à l'éthique, les techniques permettant de sélectionner le sexe de l'enfant (deux cliniques de Toronto les utilisent) doivent être interdites, sauf dans le cas des maladies liées au chromosome X. |
| Thérapie génique | Ces techniques qui consistent à altérer le matériel génétique pour corriger un problème ne devraient être utilisées que s'il s'agit du seul traitement possible pour soigner des personnes gravement malades. Aucune recherche concernant l'altération génétique n'ayant pas un but thérapeutique ne devra être financée ou permise au Canada. |

Source : Isabelle Paré, « Les traitements d'infertilité : accès public, gratuit et contrôlé », *Le Devoir*, 30 novembre 1993, p. A1.

Chargés de poser un diagnostic, d'établir un pronostic et de proposer une thérapie, les experts qui s'expriment dans le cadre de la Commission ne tiennent pas tous le même discours et, surtout, n'ont pas tous le même poids. En effet, d'un côté se trouvent ceux pour qui la recherche est moralement neutre et contribue à l'innovation scientifique et technologique, discours « médico-scientifique ». De l'autre, ceux pour qui le développement technologique sans ordre moral et social est potentiellement destructeur, discours « techno-pessimiste ». Malgré cela, souligne Francesca Scala, dans le cas de la recherche embryologique, « les recommandations de la Commission vont dans le sens des opinions des experts de l'Association du barreau canadien et du Conseil médical de recherche », c'est-à-dire des premiers. De fait, en matière d'évaluation du risque et d'élaboration des politiques, soutient-elle, « les technologies de reproduction [relèvent] exclusivement de la compétence des scientifiques et des médecins »³⁰. Et à certains égards, il semble que cela puisse expliquer l'existence mouvementée de la Commission et, plus encore, la controverse qui entoure le rapport final.

LA COMMISSION

Dès ses débuts, la Commission sur les nouvelles techniques de reproduction connaît des problèmes. Les commissaires, dont les « sensibilités » varient selon leur milieu d'appartenance, n'arrivent pas à s'entendre. Quatre d'entre eux, Bruce Hatfield, Martin Hébert, Maureen McTeer et Louise Vandelac, s'inquiètent des délais indus et de l'absence d'orientation de la recherche. Comme dans tout conseil d'administration, les membres de la Commission doivent voter les décisions pour lesquelles ils sont tenus responsables. Or la présidente, Patricia Baird, en prend plusieurs de façon unilatérale³¹.

En juin 1990, la situation s'envenime. Une majorité de commissaires, « *characterized by their feminist concerns* » diront l'historien Angus McLaren et la sociologue Arlene Tigar McLaren³², jugent le fonctionnement de la Commission compromettant pour la qualité, voire même la réussite des travaux. Ils en informent par écrit Paul Tellier, le secrétaire général du Conseil privé. Deux mois plus tard, ils se voient retirer leurs responsabilités, et les pleins pouvoirs sont donnés à la présidente sous prétexte de rendre la Commission plus efficace³³. « À ma connaissance », commente l'avocat et commissaire dissident Martin Hébert, « c'est la seule fois dans l'histoire canadienne qu'on retire aux commissaires les responsabilités qui sont prévues par la loi ». Le même jour, le premier ministre canadien, Brian Mulroney, en nomme deux autres : Bartha Knoppers et Susan E. M. Mc-Cutcheon, plaçant du même coup les commissaires dissidents en position minoritaire³⁴.

Face à la situation, loin de vouloir démissionner, les dissidents décident plutôt de contre-attaquer. « Les enjeux étaient trop importants », dira la sociologue Louise Vandelac : « Nous voulions léguer à la population canadienne un rapport exact de l'état des nouvelles technologies de la reproduction. Pour cela, nous tenions à participer pleinement à l'élaboration d'un programme de recherche rigoureux et complet ». C'est pourquoi, le 7 décembre 1991, ils déposent une requête à la Cour fédérale pour invalider l'arrêté en conseil leur retirant leurs pouvoirs³⁵, poursuivant ainsi ni plus ni moins le gouvernement et la présidente de la Commission ! Ce geste, sans précédent dans les annales des commissions royales d'enquête au Canada, menace la réputation et l'avenir de la Commission. Dix jours plus tard, le Conseil privé les congédie. « Ainsi mis à la porte », expliquera Martin Hébert, « nous redevenions de simples citoyens [et] les poursuites que nous avons intentées devenaient irrecevables »³⁶.

Durant leur mandat, les commissaires dissidents n'obtiennent jamais copie du programme complet des recherches, y compris les noms des chercheurs, les budgets et les échéanciers. « Dans une commission comme celle-là », affirme la journaliste scientifique Claire Chabot, « c'est pourtant la poutre qui soutient tout l'édifice »³⁷. Devant ce culte du secret, qu'elle trouve « foncièrement dangereuse et inacceptable dans une société démocratique »³⁸, c'est à plusieurs reprises que la Fédération canadienne des sciences sociales, regroupant 15 000 chercheurs, demande vainement à la présidente la liste des contrats afin d'examiner le processus de recherche³⁹. Elle veut savoir si la Commission, comme le prévoit son mandat, fait des recherches sur les implications sociales, éthiques et légales des nouvelles technologies de reproduction. « À notre connaissance, aucune recherche de ce type n'a été commandée auprès de nos membres », explique le président de la Fédération, le Dr Robert Stebbins. « Or si la commission veut faire de la recherche, il faut bien qu'elle le demande à quelqu'un ! », exprime-t-il⁴⁰. De fait, « on ne peut pas séparer le rapport d'une commission d'enquête et la recherche. L'un se nourrit de l'autre », explicite à cet égard Margrit Eichler, directrice de la coalition à l'origine de la Commission. « Pour la première fois que l'on se penche en commission royale d'enquête sur des questions qui touchent la recherche scientifique », dénonce-t-elle, « on adopte un processus antidémocratique, mais surtout antiscientifique »⁴¹.

Par ailleurs, les audiences qui se déroulent durant trois mois dans 17 villes, ressemblent trop souvent à une mise en scène. « Dans la plupart des villes », relate Claire Chabot, « les employés de la commission [sont] plus nombreux que le public ». Pour cela, la Commission s'accompagne d'une vaste opération de relations publiques, ce qui n'a rien à voir avec le rôle des commissaires

d'enquête, lesquels, en outre, n'ont pas le loisir de se prévaloir de leur pouvoir d'interroger à fond les témoins, sinon de les contraindre à comparaître⁴², l'objectif des audiences étant ailleurs : « Il fallait donner l'impression qu'on était d'accord avec tout le monde », soulignera Louise Vandelac⁴³.

LE RAPPORT FINAL

Devant à l'origine déposer son rapport final en octobre 1991, puis à l'automne 1992, enfin à la mi-juillet 1993⁴⁴, la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction passe finalement à l'acte à la mi-novembre 1993, évitant ainsi qu'il soit rendu public avant la campagne électorale⁴⁵. Bien qu'elle procède à l'abri des regards indiscrets de la presse et du grand public⁴⁶, elle n'en finit pas pour autant avec les critiques. Pour la journaliste Danielle Stanton, reprenant ce que prétendent certains, « la Commission ne pêche pas par excès d'originalité » : le rapport, écrit-elle moins d'un an après son dépôt, « a des airs de famille avec le rapport Warnock, une étude britannique publiée... il y a dix ans déjà »⁴⁷. Pis encore, rajoute Louise Vandelac dans un texte traitant de *L'emprise technologique sur la conception des êtres et de l'humanité*, « les dédales de cet exagérément compliqué rapport Baird de 1 500 pages et son océan de demi-vérités et de bons sentiments, ponctués aux trois lignes des formules de pseudo-consensus, "les Canadiens et Canadiennes", masquent bien le caractère bâclé et détourné du travail d'enquête, le silence sur les questions fondamentales, la déroutante superficialité de l'analyse des enjeux et des impacts ». Considérant que plusieurs « recommandations sont irréalistes sur le plan constitutionnel » et que la « commission nationale sur les techniques de reproduction », censée encadrer ces pratiques, « ne correspond aucunement ni aux exigences de crédibilité, de transparence, d'imputabilité et de représentativité requises, ni même aux règles minimales d'évaluation et d'encadrement du secteur environnemental », elle conclut à son tour que « ce rapport propose [...], sous couvert d'un encadrement laxiste comme c'est le cas en Grande-Bretagne [...], d'élargir la diffusion des technologies de conception artificielle et de production sérielle de vivant, y compris pour fins de recherche »⁴⁸. Comme le constate Francesca Scala, « en bout de ligne, le rapport de la Commission accepte le discours de la communauté médico-scientifique sur le progrès scientifique »⁴⁹. Ainsi, en fait de virage, la Commission serait plutôt passée tout droit, sa lorgnette médicale et son approche trop pragmatique lui ayant fait reléguer aux oubliettes les aspects sociaux et éthiques de son mandat⁵⁰.

CONCLUSION

La Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction : un théâtre de l'expression de la science ? Certes, mais également un exemple de la scientificité dans les processus de prise de décision politique à prendre en douceur ! En effet, bien qu'elle tienne une vaste consultation publique permettant à plus de 40 000 personnes de prendre part à ses travaux et bien qu'elle constitue une vaste équipe de recherche réunissant les plus éminents chercheurs du Canada, il n'en demeure pas moins qu'elle adopte, aux yeux de plusieurs observateurs, un processus antidémocratique et antiscientifique. En fait, à plusieurs égards, la Commission semble plutôt le théâtre de l'expression de la subjectivité des experts, quel que soit leur rôle. Comme en témoignent les recommandations finales, tous n'ont pas été entendus de la même manière, toutes les disciplines n'ont pas eu la même voix au chapitre. Pour le sociologue Philippe Roqueplo, cela relève de la subjectivité, laquelle se veut d'autant plus grande que l'enjeu apparaît considérable aux experts qui ne peuvent qu'en exprimer. Quoi qu'ils fassent, ils en portent toujours la marque. C'est pourquoi, d'ailleurs, il n'est de neutralité axiologique en science. Et pourquoi la science est plurielle, mère et fille de nombreux discours dont le poids, comme le montre la Commission, résulte de luttes de pouvoir. De fait, la réceptivité des discours entendus lors de la Commission reflète les rapports de domination pouvant exister à l'intérieur du champ scientifique, rapports se révélant ici en faveur de la communauté médico-scientifique. . . Faut-il s'en surprendre ?

NOTES ET RÉFÉRENCES

1. Marie-Angèle Hermitte, « Expertise scientifique et État de droit : l'idée de démocratie continue », Thomas Ferenczi (dir.), *Les Défis de la technoscience*, Bruxelles, Éditions Complexe, 2001, p. 73.
2. Federico Mayor, « Science et pouvoir. Aujourd'hui et demain », Federico Mayor et Augusto Forti, *Science et pouvoir*, Paris, Éditions Unesco/Maisonneuve & Larose, 1996, p. 142.
3. Colin A. Ronan, *Histoire mondiale des sciences*, Paris, Éditions du Seuil, 1988 [1983], p. 543 et 619.
4. Chantal Bouffard, « Le développement des pratiques de la génétique médicale et la construction des normes bioéthiques », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 24, n° 2, 2000, p. 73.
5. Albert Jacquard, *Tentatives de lucidité*, Paris, Stock/France Culture, 2004, p. 146.
6. Bouffard, *op. cit.*, p. 74, 80 et 85.

7. Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *Un virage à prendre en douceur : rapport final de la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction*, Ottawa, Groupe Communication Canada, 1993, p. 4.
8. Céline Granjou, « L'expertise scientifique à destination politique », *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. 114, janvier-juin 2003, p. 175 et 181.
9. Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *op. cit.*, p. XXVIII et XXXIII.
10. *La Presse*, *Le Soleil* et *Le Devoir* ont été consultés.
11. Philippe Roqueplo, *Entre savoir et décision, l'expertise scientifique*, Paris, Institut national de la recherche agronomique, 1997, p. 15 (Connaissance et prise de décision), 35 (Approche multidisciplinaire) et 45 (Subjectivité).
12. Francesca Scala, « Experts, embryons et "économie d'innovation" : la recherche sur les cellules souches dans le discours politique au Canada », *Société des savoirs, gouvernance et démocratie*, automne 2003, p. 75.
13. Hermitte, *op. cit.*, p. 71 et 75.
14. Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *op. cit.*, p. 1333-1334.
15. *Ibid.*, p. 9.
16. Helga Nowotny, « Réalisation des souhaits et désillusions : de la délicate relation entre les sciences de la vie et les sciences humaines », Axel Kahn *et al.*, *Biologie moderne & Visions de l'Humanité*, Bruxelles, De Boeck, 2004, p. 177.
17. Mayor, *op. cit.*, p. 143.
18. Axel Kahn, *Et l'Homme dans tout ça ?*, Paris, Nil, 2000, p. 128-129.
19. Jacques Testart, « Technoscience : le déficit démocratique », Thomas Ferenczi (dir.), *Changer la vie ?*, Bruxelles, Éditions Complexe, 2001, p. 22.
20. Hermitte, *op. cit.*, p. 71.
21. Scala, *op. cit.*, p. 77.
22. Au nombre des experts se trouvent les commissaires, les chercheurs de l'équipe de recherche de la Commission, plusieurs participants des colloques ainsi que certains auteurs de mémoires déposés lors des audiences publiques.
23. Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *op. cit.*, p. 14-15.
24. *Ibid.*, p. 18-19.
25. Louise Vandelac, « L'emprise technologique sur la conception des êtres et de l'humanité », *Santé mentale au Canada*, vol. 42, n° 2, 1994, p. 21 et 23.
26. Louise Vandelac, « Technologies de la reproduction ; l'irresponsabilité des pouvoirs publics et la nôtre ? », *Sociologie et sociétés*, vol. 28, n° 2, automne 1996, p. 68.
27. Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *op. cit.*, p. XXXVIII et 149.

28. Jean-Yves Le Déaut, « Le responsable politique face à la gestion du risque : l'exemple des biotechnologies », Thomas Ferenczi (dir.), *Les Défis de la technoscience*, Bruxelles, Éditions Complexe, 2001, p. 58.
29. Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, *op. cit.*, p. 1155-1156.
30. Scala, *op. cit.*, p. 75 et 82.
31. Claire Chabot, « Autopsie d'une commission d'enquête », *Québec Science*, juillet-août 1993, p. 15-16.
32. Angus McLaren et Arlene Tigar McLaren, *The Bedroom and the State : The Changing Practices and Politics of Contraception and Abortion in Canada, 1880-1997*, Toronto, Oxford University Press Canada, 1997, p. 150.
33. Marie-Claude Lortie, « Des tiraillements internes pourraient amener Ottawa à mettre fin à la commission Baird », *La Presse*, 5 décembre 1991, p. B1.
34. Chabot, *op. cit.*, p. 16.
35. Marie-Claude Lortie, « Mulroney congédie les quatre dissidents de la commission Baird », *La Presse*, 17 décembre 1991, p. B1.
36. *Ibid.*
37. Chabot, *op. cit.*, p. 16.
38. Carmen Lambert et Marcel Lauzière, « Commission Baird : jusqu'où science et secret peuvent-ils faire bon ménage? », *Interface*, vol. 14, n° 1, janvier-février 1993, p. 7.
39. Chabot, *op. cit.*, p. 16.
40. Marie-Claude Lortie, « La crédibilité de la commission Baird est de nouveau remise en question », *La Presse*, 23 juin 1992, p. B6.
41. Chabot, *op. cit.*, p. 17.
42. Isabelle Paré, « Nouvelles techniques de reproduction : Haro sur le spermatozoïde », *Le Devoir*, 1 mai 1993, p. A2.
43. Chabot, *op. cit.*, p. 17.
44. Marie-Claude Lortie, « Le rapport Baird reporté une troisième fois sans que Kim Campbell soit consultée », *La Presse*, 30 juin 1993, p. B1.
45. Lortie, « Le rapport Baird reporté... », p. B1.
46. Christiane Dupont, « Le rapport Baird : une gestation longue et difficile », *La Presse*, 15 novembre 1993, p. A1.
47. Danielle Stanton, « Commission Baird sur les NTR. Question vitale... réponse médicale », *Gazette des femmes*, vol. 16, n° 1, mai-juin 1994, p. 28.
48. Vandelac, « L'emprise technologique... », p. 21.
49. Scala, *op. cit.*, p. 83.
50. Stanton, *op. cit.*, p. 28.