

# Bioéthique

## La licéité du prélèvement du sang du cordon ombilical à la naissance en droit québécois\*

**Aude BERTRAND-MIRKOVIC**

Maître de conférences à l'Université d'Évry-Val-d'Essonne (France)

Pendant la grossesse, le cordon ombilical unit le bébé au placenta dans le ventre de la mère. Le cordon possède une veine et deux artères. La veine apporte au bébé de la nourriture et de l'oxygène prélevés et transformés par le placenta dans le sang maternel. Les deux artères emportent les déchets (gaz carbonique, urée, etc.) jusqu'au placenta qui les déverse dans la circulation sanguine maternelle. Le sang de la maman et celui de l'enfant se rencontrent au niveau des villosités du placenta. À travers la membrane des villosités placentaires, les échanges vont pouvoir se faire. Mais, grâce à cette membrane, les deux sangs restent toujours séparés.

Au moment de la naissance, le cordon ombilical cesse de fonctionner à la première inspiration d'air du bébé qui modifie la circulation sanguine. Le sang pauvre en oxygène ne passe plus du cœur vers le

cordons ombilical mais du cœur vers les poumons. Le cordon ombilical devenu inutile est coupé, puis jeté ou incinéré comme un déchet opératoire avec le placenta.

En fait, la récupération du cordon n'est pas vraiment une nouveauté. Elle est depuis longtemps pratiquée notamment par l'industrie. Dans certaines cultures, le placenta (et donc le cordon) est réclamé par la famille, afin de procéder à des rituels traditionnels, comme son enterrement<sup>1</sup>. Le prélèvement du sang du cordon est d'autre part pratiqué à des fins diagnostiques pour déceler d'éventuelles anomalies ou faire des tests. Le cordon est même utilisé à des fins thérapeutiques pour régénérer les veines et les artères, sans qu'aucune de ces activités n'ait jusqu'à une époque récente attiré l'attention ni fait l'objet de commentaires particuliers.

---

\* Cette étude a été réalisée dans le cadre d'un stage offert par l'Institut international de recherche en éthique biomédicale (IIREB) à l'Université de Montréal.

---

<sup>1</sup> Bruno SAURA, « Le placenta en Polynésie française : choix de santé publique et identité », (2000) 18, n° 3, *Sciences sociales et santé* 5.

L'intérêt manifesté à l'égard du sang du cordon, et donc de son prélèvement, vient de la découverte de ce que ce sang est riche en cellules souches hématopoïétiques (CSH), c'est-à-dire en cellules sanguines souches.

La première greffe de sang de cordon a été réalisée en 1988<sup>2</sup>. Depuis, des banques de sang ombilical, sous la forme d'échantillons congelés, se sont constituées peu à peu en divers endroits du monde, et des réseaux de banques de sang de cordon se sont mis en place pour centraliser et organiser les demandes des greffeurs, harmoniser les bonnes pratiques de fabrication, favoriser l'évaluation clinique et les échanges de connaissances.

Au Canada, une banque publique de sang du cordon a été fondée en 1996 à Edmonton en Alberta (*The Alberta Cord Blood Bank*). Elle s'est développée dans le cadre de l'Université d'Alberta puis s'en est séparée. Il y a également une banque de sang de cordon à Toronto (*Toronto Cord Blood and Stem Cell Bank*).

Il n'existe pas à ce jour de banque de sang de cordon au Québec, mais la première pourrait voir le jour à l'hôpital Sainte-Justine à Montréal. La question se pose donc de la compatibilité de ce projet avec les dispositions du *Code civil du Québec* relatives à l'aliénation des parties du corps. En effet, l'article 19 du Code civil interdit toute aliéna-

tion d'une partie non régénérable de son corps par un mineur. Il pourrait donc faire obstacle au prélèvement du sang du cordon.

Avant d'examiner si le prélèvement du sang du cordon est licite dans l'état actuel du droit québécois, il faut préciser quel est l'intérêt d'un tel prélèvement, c'est-à-dire quelles sont les perspectives thérapeutiques et scientifiques ouvertes par le prélèvement et l'utilisation du sang du cordon.

### **I. L'intérêt présenté par le prélèvement du sang du cordon**

Le sang contenu dans le cordon ombilical est riche en cellules souches hématopoïétiques, c'est-à-dire en cellules souches sanguines. Il faut expliquer ce que sont les cellules souches, pour préciser ensuite l'intérêt spécifique présenté par les cellules souches du sang du cordon ombilical.

#### **A. Les cellules souches**

Les cellules souches sont des cellules ayant la capacité de se renouveler en se divisant pratiquement à l'infini à l'identique, et de se différencier, c'est-à-dire de devenir des cellules spécialisées sous l'influence de facteurs biologiques et chimiques : placées dans un milieu adéquat, elles ont la capacité de produire différents types de cellules.

Les cellules souches présentent un grand intérêt thérapeutique en raison du rôle qu'elles sont susceptibles de jouer dans le cadre de la thérapie cellulaire, dont le principe est le remplacement des cellules malades ou en nombre insuffisant. La maladie est traitée par l'admi-

<sup>2</sup> Par Éliane Gluckman à l'Hôpital Saint-Louis à Paris. Il s'agissait d'un enfant atteint de la maladie (ou anémie) de Fanconi, maladie génétique très grave de la moelle osseuse.

nistration de cellules douées de propriétés thérapeutiques. Or les cellules souches, en raison de leur capacité tant à se diviser en cellules identiques qu'à se différencier en des types particuliers de cellules, interviennent dans les processus du développement normal et de régénération ou de réparation des tissus endommagés. Un apport de cellules souches en nombre suffisant pourrait *reconstruire*, régénérer des tissus endommagés ou détruits.

Cela permettrait le traitement des leucémies ou des cancers, comme c'est le cas aujourd'hui avec les greffes de moelle osseuse, mais aussi des maladies dégénératives liées notamment au vieillissement, ou encore le traitement de séquelles de lésions traumatiques : certains types de diabète dus à des lésions du pancréas, les accidents cardiovasculaires grâce au renouvellement des cellules du myocarde détruites après infarctus, les cirrhoses du foie (ainsi que d'autres atteintes du même organe), les immunodéficiences héréditaires (maladie des enfants-bulles), les maladies de Parkinson et d'Alzheimer, les maladies auto-immunes comme la sclérose en plaque. Lors des traitements anticancéreux, les cellules souches hématopoïétiques (cellules souches du sang) sont détruites et doivent être remplacées. La liste n'est pas exhaustive et s'allonge de jour en jour.

Les cultures de cellules souches humaines présentent d'autre part un intérêt scientifique comme matériel de choix pour l'étude des processus fondamentaux du développement humain, ou la mise au point de médicaments.

Les cellules souches pourraient également être utilisées dans le cadre de la thérapie génique, qui consiste à introduire dans les tissus malades des cellules génétiquement modifiées. On pourrait prélever sur un patient des cellules souches, les agrémenter d'un ou plusieurs gènes, les multiplier et les réinsérer dans des tissus atteints.

Les cellules souches peuvent être prélevées sur des tissus ou des organes adultes, sur des embryons, sur des fœtus provenant d'IVG et, hypothèse qui nous intéresse particulièrement, dans le sang du cordon ombilical. En outre, des découvertes récentes ont révélé qu'on peut obtenir des cellules souches à partir de cellules différenciées adultes.

Parmi ces différentes catégories de cellules souches, les cellules du sang du cordon présentent un intérêt particulier.

### **B. Les cellules souches du sang du cordon**

Chez le nouveau-né, les cellules souches sanguines naissent encore dans le sang. Le sang du cordon ombilical contient des cellules souches hématopoïétiques, cellules sanguines souches. Elles ont la propriété de régénérer les globules blancs, les globules rouges et les plaquettes du sang qui assurent les défenses de l'organisme. Ces cellules assurent le renouvellement permanent de notre sang et de notre système immunitaire, car les cellules sanguines âgées ou défectueuses doivent être constamment remplacées.

La transplantation de cellules sanguines souches est une théra-

pie connue depuis longtemps en médecine et largement pratiquée pour traiter certaines formes de leucémie et de maladies héréditaires s'attaquant à ces cellules capitales. Jusqu'à présent, les cellules provenaient essentiellement de la moelle osseuse prélevée chez un donneur, puis injectée dans la circulation sanguine du patient. Elles pénètrent dans certains os, s'y implantent et régénèrent l'hématopoïèse (formation des différents éléments du sang). Le prélèvement de moelle osseuse exige du donneur une hospitalisation de quarante-huit heures et une anesthésie générale de deux heures pendant laquelle la moelle est prélevée par ponctions multiples au niveau du bassin et éventuellement du sternum.

On peut également prélever les cellules souches dans le sang circulant. Un traitement permet de faire migrer les cellules de la moelle osseuse vers le sang circulant. Le prélèvement se fait sur une machine de tri cellulaire, les autres cellules et notamment les globules rouges étant réinjectés au donneur.

La transplantation de sang du cordon se présente comme une alternative très intéressante à la greffe de moelle osseuse. Tout d'abord, le procédé ne recèle pas de difficulté particulière : après la section du cordon à la naissance, le sang est prélevé à l'aide d'une aiguille creuse comme s'il s'agissait d'un don de sang classique. Le sang est contrôlé puis congelé et stocké dans l'azote liquide jusqu'à l'utilisation où le sang est transfusé par perfusion. Les cellules souches se fixent dans la moelle osseuse de la personne greffée où, stimulées

par l'injection de facteurs de croissance, elles produisent du sang frais (plaquettes, globules blancs, globules rouges).

Le prélèvement à la naissance des cellules du sang ombilical n'entraîne aucune contrainte et aucun risque pour la mère et l'enfant. Le prélèvement ne nécessite pas l'anesthésie générale du donneur.

Les cellules ont des capacités de prolifération et d'expansion supérieures à celles de la moelle osseuse ou du sang périphérique d'un adulte.

Les cellules sont immatures. Elles sont donc plus tolérantes vis-à-vis du receveur, car les caractéristiques immunitaires des cellules souches et les anticorps du fœtus ne sont pas encore pleinement développés, ce qui permet de réaliser des allogreffes avec une compatibilité HLA non complète. En effet, la difficulté première de la greffe de moelle osseuse réside dans la compatibilité immunologique des cellules greffées.

Les ressources sont illimitées. Le nombre des donneurs potentiels est important; il inclut même les petits groupes de population ayant un profil immunologique rare. Certes, il existe aujourd'hui un registre mondial des donneurs potentiels de moelle osseuse, mais on ne trouve un donneur approprié en temps utile que pour un patient sur trois. Pour les autres, des problèmes de tolérance immunitaire empêchent d'envisager une transplantation ayant des chances de succès.

L'inconvénient était la faible quantité de sang contenue dans un cordon qui ne permettait de greffer que des patients de faible poids. Mais cette difficulté est désormais

dépassée, car les cellules issues du sang de cordon ombilical possèdent un potentiel de reproduction supérieur à celles de la moelle osseuse<sup>3</sup>.

Outre l'intérêt des cellules du sang de cordon comme greffe de cellules souches sanguines alternative à la greffe de moelle, les études récentes ont montré que les cellules souches du cordon sont multipotentes, c'est-à-dire capables de produire divers types de cellules spécialisées, et non seulement des cellules du sang. Elles pourraient se différencier en divers types de cellules sous l'influence de facteurs biochimiques déterminés : elles pourraient ainsi régénérer des cellules hépatiques, musculaires et même du système nerveux.

Par exemple, des cellules souches humaines du cordon ombilical, obtenues après la naissance, ont pu être reprogrammées en cellules du cerveau. Une équipe de chercheurs polonais a réussi la culture *in vitro* des trois types de

base des cellules nerveuses à partir des cellules souches hématopoïétiques issues du sang du cordon ombilical. Pour la première fois au monde semble-t-il, des cellules souches neuronales ont été isolées et mises en culture<sup>4</sup>.

Les cellules souches du cordon présentent l'avantage fondamental par rapport aux cellules souches embryonnaires que leur obtention ne suppose pas la destruction d'un embryon. Les perspectives offertes par le sang du cordon sont donc très intéressantes. Encore faut-il que le prélèvement du sang du cordon soit licite pour pouvoir être organisé et pratiqué dans les hôpitaux québécois.

## II. La licéité des activités de prélèvement du sang du cordon au regard du droit québécois

Le *Code civil du Québec* réglemente deux situations : l'aliénation d'une partie de son corps par une personne (art. 19) et le prélèvement d'une partie du corps d'une personne dans le cadre de soins qui lui sont prodigués (art. 22). L'article 19 se lit comme suit :

Une personne majeure, apte à consentir, peut aliéner entre vifs une partie de son corps pourvu que le risque couru ne soit pas hors de proportion avec le bienfait qu'on peut raisonnablement en espérer.

<sup>3</sup> Dès 1996, une femme de 26 ans, pesant 55 kg, atteinte de leucémie, a été greffée avec une unité de sang placentaire qui lui apportait un nombre de cellules par kilogramme très bas. La patiente a donc reçu une association de deux facteurs de croissance pour stimuler les greffons. Dès le 23<sup>e</sup> jour, 100 % des cellules médullaires et sanguines provenaient du greffon, attestant la prise complète de la greffe. Trois ans après la greffe, la patiente allait parfaitement bien. Cet exemple montre que ce type de greffe peut être fait chez l'adulte même lorsque le nombre de cellules du greffon est bas : Jean Philippe Laporte, « Greffes de sang de cordon : une nouvelle arme thérapeutique? », *Le Quotidien du médecin*, n° 6447, 3 mars 1999.

<sup>4</sup> Leonara BUZANSKA, E.K. MACHAJ, Barbara ZABLOCKA, Z. POJDA et Krystyna DOMANSKA-JANIK, « Human Cord Blood-Derived Cells Attain Neuronal and Glial Features *in vitro* », (2002) 115 *Journal of Cell Science* 2131.

Un mineur ou un majeur inapte ne peut aliéner une partie de son corps que si celle-ci est susceptible de régénération et qu'il n'en résulte pas un risque sérieux pour sa santé, avec le consentement du titulaire de l'autorité parentale, du mandataire, tuteur ou curateur, et l'autorisation du tribunal. Le consentement est également requis en cas de prélèvement aux fins de recherche.

L'article 22 dispose pour sa part qu'«[u]ne partie du corps, qu'il s'agisse d'organes, de tissus ou d'autres substances, prélevée sur une personne dans le cadre de soins qui lui sont prodigués, peut être utilisée aux fins de recherche, avec le consentement de la personne concernée ou de celle habilitée à consentir pour elle».

Il résulte de ces articles qu'en droit québécois, une personne capable peut consentir à aliéner une partie de son corps pourvu que le risque couru ne soit pas hors de proportion avec le bienfait que l'on peut raisonnablement espérer, à des fins thérapeutiques ou pour la recherche. Elle peut d'autre part consentir à ce qu'une substance prélevée sur elle dans le cadre de soins qui lui sont prodigués soit utilisée pour la recherche. Le mineur, lui, ne peut, même représenté, aliéner une partie de son corps non régénérable. En revanche, une substance prélevée sur un mineur dans le cadre de soins qui lui sont prodigués pourrait être utilisée pour la recherche, avec le consentement de la personne habilitée à consentir pour le mineur.

Il faut tout d'abord déterminer quelle est la personne concernée par le prélèvement du sang de cordon:

est-ce la femme ou est-ce l'enfant? Il faut ensuite déterminer de quelle hypothèse relève le prélèvement du sang du cordon: *aliénation d'une partie du corps* de l'article 19 ou *prélèvement d'une partie du corps dans le cadre de soins* de l'article 22?

#### **A. La personne concernée par le prélèvement**

La personne concernée est celle du corps de laquelle provient la *partie* ou *substance* en question. Or, tant le cordon lui-même que le sang qu'il contient proviennent du corps de l'enfant. En effet, le cordon est constitué de cellules d'origine foetale car seul l'œuf est constitué de cellules pluripotentes capables de produire *in vivo* les cellules du placenta et du cordon. Il s'agit en majorité de cellules de l'amnios, une des membranes qui recouvrent le fœtus. À travers l'artère et les deux veines du cordon, seul circule le sang de l'enfant qui, à aucun moment, n'est mélangé avec le sang maternel. Les échanges se font entre les deux sangs grâce à la membrane des villosités placentaires, qui est suffisamment perméable pour permettre les échanges mais suffisamment imperméable pour éviter tout mélange des sangs. Après l'accouchement, le cordon est attaché au corps de l'enfant. Le sang recueilli dans la veine du cordon est exclusivement du sang foetal, du sang de l'enfant qui n'a jamais été mélangé à celui de sa mère.

La personne en question est donc l'enfant<sup>5</sup>. Si la situation est

<sup>5</sup> À ce sujet, on peut remarquer qu'il en va de même pour le placenta, alors que ce dernier est traditionnellement considéré comme un déchet expulsé par le corps de la femme.

délicate tant que l'enfant est à l'intérieur du ventre de sa mère, une fois qu'il est né, il ne semble pas faire de difficulté pour admettre que le cordon et le sang qu'il contient sont bien des éléments du corps de l'enfant.

Il faut alors déterminer s'il s'agit d'un prélèvement « classique », une « aliénation d'une partie de son corps » au sens de l'article 19, ou du prélèvement d'une partie du corps d'une personne dans le cadre de soins qui lui sont prodigués, au sens de l'article 22.

**B. « Aliénation d'une partie du corps » ou « prélèvement dans le cadre de soins » ?**

La question est importante, car si le prélèvement du sang du cordon relève de l'article 19, alors il est interdit par le droit civil québécois. En effet, cet article interdit à un mineur d'aliéner une partie de son corps qui n'est pas susceptible de régénération. Au contraire, si l'on considère qu'il s'agit d'un prélèvement dans le cadre de soins, c'est-à-dire d'un prélèvement effectué non pour lui-même, pour prélever une partie du corps, mais d'un prélèvement occasionné par un acte de soin dont il n'est que la conséquence, il est possible dans le respect des conditions posées par cet article.

Le raisonnement, dans le cadre du droit québécois, plaide contre l'assimilation du prélèvement du sang du cordon à une aliénation d'une partie non régénérable au sens de l'article 19. En outre, la comparaison avec le droit français peut être éclairante et abonde dans le même sens.

**1. Le prélèvement du sang du cordon ne peut être assimilé à une aliénation d'une partie du corps non régénérable**

Le prélèvement du sang du cordon relève-t-il de l'article 19? Il semble que l'esprit du texte s'y oppose. S'il est vrai que le sang fœtal, riche en cellules souches, ne se régénère pas comme tel puisque rapidement il devient pauvre en cellules souches, ce terme de *partie du corps non régénérable* vise un élément du corps qui est utile à l'enfant, que son corps utilise et qu'il ne pourra pas remplacer. Or, ce n'est pas le cas du sang du cordon qui n'est plus d'aucune utilité pour l'enfant.

En effet, et surtout, le sang du cordon n'est pas prélevé sur l'enfant mais après la section du cordon ombilical. La section du cordon en elle-même n'est pas effectuée en vue de prélever le sang, elle est effectuée pour elle-même car le lien entre l'enfant et le placenta doit être rompu. Par conséquent, lorsque l'on prélève le sang, on ne le prélève plus sur le mineur, mais sur un élément détaché de celui-ci.

D'autre part, si cet article vise l'hypothèse du recueil et de l'utilisation du cordon, cela signifie que la *Loi sur les aliments et drogues*<sup>6</sup> réglemente des activités illicites. En effet, cette loi vise un certain nombre de produits qui ne peuvent être vendus que dans certaines

<sup>6</sup> L.R.C. (1985), c. F-27.



conditions<sup>7</sup>. Le *Règlement sur les aliments et drogues* précise, à propos des produits en question et en particulier des préparations de provenance humaine, qu'« un manufacturier ne doit employer comme donneur de sang, de placenta ou de cordon, aucune personne ayant des antécédents de maladies transmissibles par la transfusion du sang, y compris la syphilis, l'hépatite infectieuse, ou le paludisme »<sup>8</sup>. En outre, selon le règlement, « un manufacturier ne doit se procurer les placentas et les cordons employés à la fabrication de préparations de provenance humaine que de femmes accouchées dans des hôpitaux publics; les donneuses desdits placentas et cordons doivent avoir été exemptes des toxémies de la grossesse et les placentas et les cordons ne doivent présenter aucun indice macroscopique de quelque état pathologique que ce soit »<sup>9</sup>.

Selon le règlement, le don de cordons et de placentas est légal puisqu'il est réglementé. On remarquera néanmoins que la personne considérée comme donneur par ce texte est la femme et non pas l'enfant.

<sup>7</sup> *Id.*, art. 12:

*Il est interdit de vendre une drogue mentionnée à l'annexe C ou D à moins que le ministre n'ait, selon les modalités réglementaires, attesté que les locaux où la drogue a été fabriquée, ainsi que le procédé et les conditions de fabrication, sont propres à garantir que la drogue ne sera pas d'un usage dangereux.*

<sup>8</sup> C.R.C., c. 870, art. C.04.232.

<sup>9</sup> *Id.*, art. C.04.234.

## 2. La comparaison avec le droit français

La comparaison avec le droit français peut être éclairante, car le code de la santé publique français prévoit une interdiction équivalente de prélever des organes, tissus, cellules et produits du corps humain sur un mineur. L'interdiction posée par le droit français est même plus sévère, car elle ne vise pas seulement les parties non régénérables.

Selon l'article L 1241-2 du *Code de la santé publique* français, « [a]ucun prélèvement de tissus ou de cellules, aucune collecte de produits du corps humain ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure [...] ».

Selon l'article L 1231-2 du même code, « [a]ucun prélèvement d'organes, en vue d'un don, ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure [...] », sauf dans le cas prévu, par dérogation à cet article, à l'article L 1231-3 selon lequel « un prélèvement de moelle osseuse peut être effectué sur un mineur au bénéfice de son frère ou de sa sœur ».

Sauf l'exception visée, tout prélèvement est donc interdit sur un mineur et, pourtant, la loi organise, réglemente le prélèvement du sang du cordon à des fins thérapeutiques, sans même que cette pratique ne soit présentée comme une dérogation à l'interdiction de prélever sur un mineur. L'arrêté homologuant les bonnes pratiques relatives au prélèvement et à l'utilisation du sang du cordon ne contient aucune disposition telle « par dérogation aux dispositions de l'article L. 1231-21 », alors que l'article L. 1231-3, qui vise l'exception du prélèvement de moelle osseuse au bénéfice d'un



frère ou d'une sœur, commence par cette disposition. C'est donc que la loi française ne considère pas le prélèvement du sang du cordon comme une exception à l'interdiction du prélèvement sur les mineurs.

Ainsi, en droit français, l'interdiction de tout prélèvement sur un mineur ne fait pas obstacle au prélèvement du sang du cordon. Et ce n'est pas là une contradiction de la loi avec elle-même, car il semble déplacé d'assimiler le prélèvement du sang du cordon à un prélèvement sur un mineur tel que visé par la loi, alors que le cordon est détaché de l'enfant lorsque le prélèvement est effectué et que, en outre, le cordon n'est pas coupé dans le but de prélever du sang mais parce que la santé de l'enfant exige qu'il le soit.

Il semble donc beaucoup plus logique de considérer que le recueil du cordon et le prélèvement du sang qu'il contient n'est pas un acte d'aliénation d'une partie de son corps au sens de l'article 19 mais un prélèvement d'une partie du corps dans le cadre de soins au sens de l'article 22. Le prélèvement du sang du cordon est donc légal, sous réserve d'avoir obtenu le consentement de la personne concernée ou, plutôt, de celle habilitée à consentir pour elle puisqu'il s'agit de l'enfant nouveau-né<sup>10</sup>.

\*  
\* \*

<sup>10</sup> À ce sujet, on peut rappeler que le *Règlement sur les aliments et drogues* (précité, note 8, art. C.04-234) ne prévoit que l'obtention du consentement de la femme pour la récupération par le manufacturier du placenta et du cordon qui, au sens strict, sont des parties issues du corps de l'enfant.

En conclusion, il apparaît que le prélèvement du sang du cordon doit être considéré comme un prélèvement d'une partie du corps dans le cadre des soins qui relève de l'article 22 C.c.Q. Il est donc licite dans la mesure où les conditions prévues par cet article sont respectées, soit l'obtention du consentement de la personne habilitée à consentir pour l'enfant, puisque le cordon et le sang qu'il contient proviennent du corps de l'enfant.

Il reste cependant une difficulté : si l'article 19 C.c.Q. prévoit l'*aliénation d'une partie de son corps* dans un but thérapeutique ainsi que le prélèvement pour la recherche, l'article 22, pour sa part, ne prévoit que l'utilisation de la *partie du corps prélevée dans le cadre de soins* pour la recherche. Il ne prévoit pas la possibilité de l'utiliser à des fins thérapeutiques, en vue d'une greffe notamment. Cela signifie-t-il que seuls le prélèvement et l'utilisation pour la recherche sont licites, et que le prélèvement ne peut être effectué, par exemple, en vue d'une greffe? Faut-il réformer le Code civil sur ce point et préciser que le prélèvement peut être fait à des fins thérapeutiques? Peut-être, mais remarquons pour finir que cet article ne prévoit pas non plus l'utilisation industrielle, alors que celle-ci est licite puisqu'elle est réglementée par la *Loi sur les aliments et drogues*<sup>11</sup>. On devrait donc pouvoir considérer que le prélèvement dans un but thérapeutique, bien que non expressément visé par l'article 22 C.c.Q., n'en est pas moins licite.

<sup>11</sup> Précitée, note 6.