

ĐẠO ĐỨC SINH HỌC VÀ QUY ĐỊNH CỦA PHÁP LUẬT

JERRY SAINTE-ROSE

Công tố viên cao cấp tại Tòa Phá án

chuyên gia cao cấp trong lĩnh vực pháp luật về đạo đức sinh học

I. GIỚI THIỆU CHUNG VỀ ĐẠO ĐỨC SINH HỌC

Đạo đức sinh học là gì?

Bác sỹ chuyên khoa ung thư người Mỹ Von-Pater, người đã đưa ra khái niệm này, định nghĩa rằng đó là sự kết hợp giữa những khám phá sinh học với những giá trị nhân bản. Các nhà nghiên cứu về sự sống và về cơ thể sống thì cho rằng đó là một cách tiếp cận mới trong quá trình đưa ra những quyết định về những vấn đề đạo đức và về việc sử dụng các công nghệ mới có liên quan đến cơ thể sống và đến sức khỏe của con người.

Trong thực tế, thực tiễn đạo đức sinh học đã xuất hiện trước khi có thuật ngữ để chỉ thực tiễn đó. Vào cuối cuộc chiến tranh thế giới thứ hai, các nhà bác học thuộc mọi quốc gia đã tập hợp lại với nhau, bày tỏ sự lo lắng của họ trước việc sử dụng vũ khí hạt nhân và mong muốn định hướng cho tương lai. Quả bom nguyên tử đầu tiên ném xuống Nakasaki đã là một dấu hiệu của thực tiễn đạo đức sinh học.

Gần đây, ở Pháp người ta đã tỏ ra quan ngại về những thành tựu mới mà các nhà sinh học đã đạt được. Ví dụ như vào năm 1997, khi mà chú cừu Dolly được ra đời bằng phương pháp sinh sản vô tính tại Xcôt-Len, dư luận cũng như giới chính trị gia đã lập tức đặt ra câu hỏi là một khi phương pháp sinh sản vô tính đã thành công ở động vật thì chắc cũng có thể thực hiện được ở người và trong trường hợp đó, chuyện gì sẽ xảy ra? Một sự việc nữa làm chấn động dư luận nước Pháp gần đây là việc một bà cụ 62 tuổi đã sinh ra một đứa trẻ hình thành nên từ trứng xin của một người khác và được thụ tinh bằng tinh trùng của em trai bà. Như vậy đứa trẻ sinh ra vừa là con vừa là cháu của bà.

Trước những tình huống như vậy, vấn đề đặt ra đối với các nhà lập pháp là có nên để mặc hay cần có một khuôn khổ pháp luật để điều chỉnh. Từ lâu, các luật gia đã cho rằng cần phải có một khuôn khổ pháp lý điều chỉnh một số hoạt động nghiên cứu khoa học mới này như việc nghiên cứu sinh sản vô tính ở người mà một số nhà khoa học Italia và Hy Lạp đang tiến hành chẳng hạn. Tuy nhiên, cho đến bây giờ thì

vẫn chưa có cơ sở để xác thực được rằng những nghiên cứu như vậy có thể thành công bởi như chúng ta đều biết, các nhà khoa học đã phải tiến hành đến 300 cuộc thí nghiệm để có thể tạo ra được chú cừu Dolly.

Sự phát triển của cuộc tranh luận xung quanh khái niệm đạo đức sinh học đã thể hiện sự gặp gỡ của hai tiến triển đặc trưng của xã hội. Về khía cạnh này, thuật ngữ đạo đức sinh học có rất nhiều ý nghĩa. Một mặt, nó thể hiện sự phát triển vượt bậc của khoa học nghiên cứu về cơ thể sống đã cho phép con người kiểm soát được tự nhiên và thậm chí là ngay bản thân mình một cách khó tưởng tượng nổi. Mặt khác, thuật ngữ này gắn liền với một khái niệm khác ngày càng được sử dụng rộng rãi, đó là khái niệm đạo đức.

Ngày nay, vấn đề đạo đức đặt ra ở khắp mọi nơi và thậm chí trở thành một thứ quyền lực trong kinh tế, chính trị, xã hội và khoa học. Nền tảng đạo đức đáp ứng một đòi hỏi, đó là đòi hỏi điều tiết xã hội. Nó quy định rằng những người ra quyết định phải cư xử một cách hợp lý, phải chững, đó là nhiệm vụ đầu tiên của đạo đức. Nhưng sự xuất hiện của thứ công cụ điều tiết xã hội mới này còn mang một ý nghĩa khác, đó là ý nghĩa quy phạm. Tính quy phạm của nguyên tắc đạo đức không giống với tính quy phạm của những chuẩn mực thông thường và tính quy phạm của luật pháp. Nguyên tắc đạo đức không dựa trên một nền tảng cụ thể xuất phát từ một sự thật siêu hình trong tôn giáo và được thể tục hoá, một nền tảng thể hiện một trật tự mang tính thực thể mà từ đó người ta rút ra những nguyên tắc ứng xử. Nguyên tắc đạo đức cũng không tương đồng với những đòi hỏi của nguyên tắc luật pháp bởi nó không nằm trong khuôn khổ của các thể chế Nhà nước hay quốc tế và cũng không xuất phát từ việc ban hành các quy định pháp luật mà giá trị chỉ dựa trên tính chính thống của quyền lực đã ban hành ra chúng và trên các biện pháp chế tài.

Sự gặp gỡ giữa hai hiện tượng trên đây, tức là giữa sự phát triển của khoa học với sự điều tiết của đạo đức, đã thể hiện một mối tương quan mới giữa khoa học và xã hội. Yếu tố trung tâm của đạo đức sinh học chính là con người.

Đạo đức sinh học bao hàm hai vấn đề riêng rẽ nhau: y sinh học, hay nói cách khác là sự áp dụng của khoa học sinh học lên con người, và công nghệ sinh học, hay nói các khác là sự ứng dụng những khoa học sinh học vào môi trường sống của con người. Tuy nhiên, danh giới giữa hai khái niệm này có khuynh hướng bị xoá nhoà. Thật vậy trong lĩnh vực y sinh học thì mục tiêu của khoa học không chỉ là chăm sóc con người, tức là tái thiết lập sự cân bằng tự nhiên đã mất đi vì bệnh tật, mà còn

nhằm làm cho con người trở nên hoàn hảo hơn, tức là tìm cách làm phát triển những đặc trưng về loài được đánh giá là tốt nhất. Các bác sỹ không chỉ làm những việc như chuẩn đoán bệnh và định cách điều trị nữa mà còn tìm cách làm cho sản phẩm của tạo hoá trở nên hoàn thiện hơn nhằm làm thoả mãn những mong muốn của con người.

Chúng ta có thể dẫn ra đây những ví dụ như việc đưa vào quỹ gen của con người một gen tốt, như việc tiến hành chuẩn đoán trước sinh hoặc trước khi cấy ghép phôi để tránh phải cho ra đời những đứa trẻ bị cho là không tốt, như việc dùng các biện pháp y học để hỗ trợ sinh con cho các cặp vô sinh. Tất cả những can thiệp này rõ ràng mang lại lợi ích và hạnh phúc cho nhiều người, nhưng điều kiện để có thể tiến hành được những can thiệp đó là ban đầu con người đã phải bị công cụ hoá để phục vụ cho những cuộc thí nghiệm hoặc để cung cấp "nguyên liệu" lấy từ cơ thể mình. Những can thiệp y học này là một nguồn quyền lực khá quan trọng, một phần là vì những tác động mà chúng có thể gây ra, và quan trọng hơn là vì những thông tin có liên quan đến các cá nhân mà chúng làm xuất hiện.

Còn về những công nghệ sinh học, những cuộc khủng hoảng về chất lượng thực phẩm, các vấn đề về môi trường đã cho chúng ta thấy rõ mối tương quan giữa việc can thiệp vào môi trường sống của con người với sức khoẻ của con người. Những cuộc tranh luận về các sản phẩm biến đổi gen đã thể hiện rõ hiện thực đó. Ở Pháp thường xuyên có những cuộc biểu tình của nông dân, hoặc chính xác hơn là của các tổ chức công đoàn nông dân. Họ nhổ và vứt đi những cây trồng đã bị biến đổi gen vốn làm cho nhiều người lo lắng. Cây trồng biến đổi gen là gì ? Đó là những giống cây, có thể là ngô hoặc là lúa nước... đã được làm biến đổi quỹ gen nhằm chống lại sâu bệnh. Người ta coi đây là một tiến bộ lớn. Thế nhưng người nông dân thì ra sức phản đối, họ tuyên bố rằng họ không muốn ăn gen, mặc dù họ cũng không hiểu thế nào là gen, bởi vì gen có trong tất cả những gì mà chúng ta ăn hàng ngày. Qua đó, ta có thể thấy rằng sự lo sợ của một số người là xuất phát từ sự thiếu hiểu biết của họ. Nhưng nói tóm lại, những can thiệp của khoa học vào đời sống con người và vào môi trường sống của con người đều phải được điều chỉnh. Sự điều chỉnh này được thực hiện trong một bối cảnh có sự hiện diện của ba lực lượng với những hoạt động có thể hoà đồng mà cũng có thể mâu thuẫn, xung đột với nhau.

Lực lượng thứ nhất là lực lượng từ phía giới khoa học và y học. Lực lượng này có thể lực lớn vì uy tín truyền thống của nó. Thật vậy, sự phát triển của khoa học từ đầu

thế kỷ thứ 19 đã cho phép phủ nhận nhiều giả thiết thần học, cho phép loài người tiến bộ lên và trong mọi xã hội ngày nay, dấu ấn của khoa học là rất đậm nét. Uy tín của thế lực khoa học vẫn còn lớn mặc dù đã có lúc bị hoài nghi, đặc biệt là khi những thử nghiệm trên con người được dư luận biết đến, chẳng hạn như những thử nghiệm của Đức quốc xã.

Lực lượng thứ hai là lực lượng kinh tế. Công tác nghiên cứu đòi hỏi phải có những khoản đầu tư lớn. Quá trình toàn cầu hoá nhanh chóng đã khiến các quốc gia khó điều tiết được hoạt động của các tập đoàn kinh tế lớn có khả năng thay đổi cả những luật lệ quốc gia nhằm mục đích thu lợi. Lực lượng kinh tế đã kết hợp với lực lượng khoa học. Tuy nhiên, lợi ích của hai lực lượng này nhiều khi không đồng nhất với nhau.

Lực lượng thứ ba là lực lượng xuất phát từ luật pháp có mục đích là bảo vệ các quyền cơ bản của con người. Thật vậy, từ một vài năm trở lại đây, luật pháp đã có biến chuyển lớn được đánh dấu bằng sự xuất hiện của một hệ thống luật dựa trên các quyền con người. Nhiều văn bản pháp luật của Pháp và của Châu Âu đã xuất phát từ các quyền cơ bản của con người. Một số các Điều ước quốc tế cũng đã được soạn thảo ra trên cơ sở tôn trọng các quyền cơ bản của con người. Những quyền cơ bản đó, như quyền được tôn trọng nhân phẩm, quyền tự do, đôi khi lại chính là những chủ đề gây tranh cãi bởi vì không phải tất cả các quốc gia đều có một cách hiểu như nhau đối với vấn đề này trong khi khuynh hướng chung là các quyền cơ bản của con người đang trở thành một giá trị mang tính toàn cầu.

Tôi xin lấy ví dụ về Châu Âu và châu Mỹ. Đối với các quốc gia Châu Âu thì nhân phẩm của con người được đặt lên trên quyền tự do. Hệ quả của quan niệm này là vì nhân phẩm của con người mà cần phải có sự hạn chế đối với một số quyền tự do, như quyền tự do bán các bộ phận thân thể mình chẳng hạn. Quan niệm của Mỹ thì hơi khác: ở nước này, nguyên tắc tự do được đặt lên hàng đầu. Hệ quả là tại Châu Mỹ, con người có khuynh hướng bị công cụ hoá, được coi là một thực thể trong số các thực thể khác và nhân phẩm của con người đôi khi bị tương đối hoá. Một số nhà khoa học Mỹ còn cho rằng trong một số hoàn cảnh cụ thể, con người cũng không quan trọng hơn động vật. Đây là một quan niệm mà tôi không đồng ý, tôi cho rằng cần phải coi trọng con người hơn cái gọi là quyền tự do.

Trong bộ luật dân sự của Pháp có quy định là phải tôn trọng nhân phẩm con người ngay từ khi bắt đầu sự sống. Thế nào gọi là "ngay từ khi bắt đầu sự sống" ? Có phải

là kể từ khi sinh ra không? Dĩ nhiên là không, bởi vì khoa học đã chứng minh rõ ràng sự sống bắt đầu từ trước khi con người được sinh ra. Vậy có cần phải bảo vệ phôi không? Theo tôi thì cần, bởi vì sự sống bắt đầu ngay từ khi những tế bào đầu tiên của phôi hình thành. Mới đây, Toà phá án Pháp đã cho rằng sự sống của phôi không được bảo vệ về mặt hình sự, và việc phôi bị chết không bị coi là phạm tội giết người. Đây là một luận điểm mà tôi phản đối vì tôi cho rằng đó là những dấu hiệu đầu tiên của một quá trình Mỹ hoá. Dù sao chăng nữa, hệ thống các quyền cơ bản đã được xây dựng trên quan niệm phổ biến về sự tôn trọng con người. Quan niệm này tương ứng với những mong mỏi chung hơn là với thực tế.

Những điều tôi trình bày có vẻ là mâu thuẫn, khi mà những năm vừa qua nhiều văn bản pháp luật như Công ước về đạo đức sinh học của Hội đồng Châu Âu, Tuyên bố về gen người của UNESCO do Liên Hợp quốc thông qua, đã thể hiện rõ việc nhận thức về những vấn đề xã hội và con người của sự phát triển của các công nghệ sinh học. Tuy nhiên, sau cái vẻ bề ngoài thống nhất của các văn bản đó thì ở bên trong, vẫn bộc lộ nhiều mâu thuẫn. Những mâu thuẫn đó là đương nhiên vì những khác biệt về văn hoá. UNESCO không thể tập hợp được một cách thống nhất toàn bộ nhân loại, người Châu Âu, người Châu á, Châu Phi, Châu Mỹ không suy nghĩ giống nhau được, khó khăn nằm ở chỗ đó.

Mặc dù có sự khác biệt trong cách nhìn nhận về con người nhưng lại có sự thống nhất về mặt khoa học và kinh tế trong bối cảnh toàn cầu hoá hiện nay. Pháp luật phải làm sao giải quyết được tất cả những vấn đề vừa thống nhất lại vừa khác biệt như vậy.

Qua phần dẫn đề này, tôi xin đưa ra một vài kết luận với tư cách là một luật gia. Dù chúng ta đánh giá thế nào về sự phát triển của khoa học thì vẫn cần có sự lập lại trật tự cho hệ thống quy phạm. Luật pháp quốc gia cũng như luật pháp quốc tế phải xác định rõ các quyền cơ bản được xây dựng và sắp xếp trên cơ sở một quan niệm nhất định về con người. Ý nghĩa của các quyền này cũng như phạm vi của chúng phải được các luật gia hết sức quan tâm. Pháp luật cũng cần xác định những trường hợp vi phạm có thể được châm trước. Đó là về phía các luật gia.

Các uỷ ban đạo đức và các tổ chức quốc tế, thông qua việc cho ý kiến hay kiến nghị, có chức năng định hướng cho tương lai, tìm kiếm sự đồng thuận, tuyên truyền trong giới khoa học và trong dư luận xã hội. Các uỷ ban và tổ chức này phải tham gia vào việc soạn thảo những quy định luật pháp, định ra những nguyên tắc đạo đức trong

các cách ứng xử dưới sự kiểm soát của luật pháp. Thật vậy, các ứng xử của các nhà nghiên cứu, các nhà khoa học không thể chỉ bị kiểm soát bằng những nguyên tắc áp dụng trong nội bộ và bởi nội bộ giới khoa học mà họ là thành viên. Nhưng những việc này chỉ có thể được thực hiện nếu như đã có sự xác định rõ ràng trong quan điểm từ phía xã hội về tương lai của con người. Các luật gia chỉ có thể nhúng tay vào sửa chữa những chỗ sai sót đặc biệt có ý nghĩa. Các nhà khoa học cũng như giới luật gia không thể định đoạt tương lai của cộng đồng một cách độc lập với cộng đồng đó. Khoa học đưa ra những sự lựa chọn, luật pháp thể hiện những lựa chọn đó thông qua việc ban hành các quy phạm luật pháp, đạo đức có trách nhiệm cảnh tỉnh trước những vấn đề cụ thể đặt ra và đánh giá các ứng xử trước những lựa chọn đã xác định, xã hội hay nói cách khác là tất cả mọi người cùng những nhà lãnh đạo xã hội không thể bỏ qua bất kỳ một sự lựa chọn nào trong số những lựa chọn đã được quy tắc hoá đó để tự quyết định lấy tương lai của mình bởi nếu không tương lai sẽ vượt khỏi tầm kiểm soát của xã hội.

Tóm lại đạo đức sinh học là một vấn đề mang tính đa ngành, là sự gặp gỡ của khoa học, luật pháp, triết học, xã hội học, và nhiều bộ môn khác. Sự gặp gỡ này làm nảy sinh nhu cầu kiểm soát. Từ đó mà có sự ra đời của Ủy ban quốc gia về đạo đức sinh học, của các luật về đạo đức sinh học.

II. KHÁI QUÁT QUY ĐỊNH PHÁP LUẬT VỀ ĐẠO ĐỨC SINH HỌC

Bây giờ chúng ta sẽ đi vào nội dung chính của hội thảo. Để bắt đầu, tôi xin được trình bày thật ngắn gọn và tổng hợp về hệ thống luật của Pháp trong lĩnh vực đạo đức sinh học.

Các văn bản pháp luật đầu tiên của chúng tôi trong lĩnh vực này cũng chỉ mới ra đời, tức là từ năm 1994. Như vậy là trong thực tế, khoa học đã đi trước luật pháp một khoảng thời gian tương đối lâu. Chúng tôi có ba Luật cơ bản về đạo đức sinh học. Luật thứ nhất được ban hành ngày 1 tháng 7 năm 1994 liên quan đến việc xử lý các thông tin cho phép xác định danh tính nhằm mục tiêu nghiên cứu trong lĩnh vực y học. Luật thứ hai ban hành ngày 29/7/1994 về việc tôn trọng cơ thể con người. Luật thứ ba, cũng được ban hành ngày 29/7/1994 về việc cho, sử dụng cơ thể con người,

hỗ trợ sinh sản bằng y học¹ và chuẩn đoán trước sinh. Ngoài ra còn có một đạo đức sinh học luật ban hành ngày 20/12/1988 về việc bảo vệ những người tham gia vào các công trình nghiên cứu y sinh học.

Như vậy có thể nói rằng chúng tôi có được một hệ thống pháp lý tương đối hoàn chỉnh. Tôi nghĩ rằng vấn đề duy nhất mà nhà lập pháp của Pháp còn chưa đề cập tới là vấn đề chuyển đổi giới tính được coi là một vấn đề đặt biệt.

Niềm mong mỏi có con của mỗi con người là một sự cần thiết cần phải được tôn trọng bởi loài người chúng ta cần phải có sinh sản mới tồn tại được. Chúng vô sinh luôn được coi là một vật cản khó chịu cho việc thoả mãn nhu cầu có con. Chính vì lẽ đó, việc xuất hiện trong xã hội các cơ sở tìm cách đưa ra những giải pháp trước vật cản này là một điều bình thường. Một trong những giải pháp đó là xin con nuôi mặc dù mục đích đầu tiên của việc xin con nuôi là tạo cho đứa trẻ một gia đình. Còn một giải pháp nữa hiệu quả hơn và thích ứng hơn đã xuất hiện trước khi luật pháp có những quy định cụ thể, đó là biện pháp hỗ trợ sinh sản bằng y học. Nhưng biện pháp này làm nảy sinh hoặc có bản chất là làm nảy sinh những vấn đề đặc biệt phức tạp bởi nó là một dạng phi nhân bản hoá quá trình sinh sản, độc lập với vấn đề tình dục. Hơn thế nữa, với việc thụ tinh trong ống nghiệm, biện pháp hỗ trợ sinh sản đã làm thay đổi quan niệm về sự mang thai. Nó không những làm thay đổi khái niệm về tình mẫu tử mà còn tạo khả năng để có sự can thiệp vào quá trình phát triển của phôi.

Trước kia, khi chưa có thủ thuật thụ tinh trong ống nghiệm thì đứa trẻ chưa chào đời là một thực thể bí ẩn, chỉ được biết đến ít nhiều thông qua biện pháp siêu âm, một kỹ thuật cũng mới chỉ xuất hiện từ những năm 70 mà thôi. Nhưng cho dù thế nào đi chăng nữa thì biện pháp thụ tinh trong ống nghiệm đã làm nảy sinh một số đòi hỏi, như việc đòi hỏi quyền có con thông qua việc tự do chọn lựa hình thức sinh sản hay quyền được tiến hành những nghiên cứu trên phôi người. Nó đồng thời cũng đặt ra nhiều câu hỏi, đặc biệt là về việc xác định quan hệ cha mẹ con cái và động chạm đến ngành di truyền học.

¹ Thuật ngữ hỗ trợ sinh sản bằng y học trong tiếng pháp được hiểu là các biện pháp điều trị vô sinh như thụ tinh nhân tạo, thụ tinh trong ống nghiệm, cấy phôi.

Ngành di truyền học cũng như những ứng dụng khác của khoa học đã tạo cho con người những phương tiện cho phép đẩy lùi những giới hạn hiểu biết về chính mình và về thế giới xung quanh. Con người cũng nhờ thế mà có được những quyền lực đáng kể mà khi đem ra áp dụng có thể tạo được nhiều hy vọng, đặc biệt là trong lĩnh vực y tế, đồng thời cũng có thể gây ra nhiều lo lắng cho các cá nhân hay cho cả cộng đồng. Việc áp dụng những kỹ thuật gen vào con người cho phép thu thập và phân tích những yếu tố di truyền của cá nhân, thực hiện những khám nghiệm có độ tin cậy cao.

Nói tóm lại, những thủ thuật và kỹ thuật nêu trên làm lộ rõ một phần những gì thuộc về đời sống riêng tư của con người và cho phép định trước được tương lai. Tất cả những điều đó có thể là rất có ích hoặc rất nguy hiểm cho mỗi cá nhân, cho mỗi gia đình và cho toàn xã hội. Nhưng các kỹ thuật gen mới còn mở đường cho việc can thiệp, làm biến đổi gen. Kể từ nay, con người có thể tự thay đổi chính mình. Vượt lên trên tính toàn vẹn của các cá nhân, và trên một phạm vi rộng lớn, tương lai của cả loài người đang đặt thành vấn đề.

Trong một xã hội như xã hội Pháp, nơi mà tự do thông trị, tự do cá nhân, tự do nghiên cứu, tự do kinh doanh, chủ nghĩa cá nhân có điều kiện phát triển. Nguy cơ là ở chỗ các tiến bộ khoa học sẽ đi đến chỗ đặt con người dưới quyền lực của người khác, của khoa học, của cộng đồng, của kinh tế, dưới những quyền lực mà bản thân con người thường hay đòi hỏi đối với chính bản thân mình như quyền được tự định đoạt cơ thể, quyền độc lập. Làm thế nào để tận dụng được những phương tiện kỹ thuật và trao cho con người những quyền lực mà khoa học mang lại trong khi vẫn đảm bảo được nhân phẩm vốn là thứ làm con người khác biệt với các loài động vật khác, tránh để con người bị công cụ hoá, bị sửa đổi khác với quy luật của tạo hoá? Theo tôi, đó là câu hỏi mà chúng ta phải tìm câu trả lời, một câu trả lời mà các bạn cũng biết là rất khó.

Tiếp theo tôi xin trình bày một số điểm chung về luật pháp trong lĩnh vực này. Luật pháp của Pháp thể hiện một quan niệm pháp lý về con người theo đó các yếu tố di truyền không bị xem nhẹ. Về mặt nguyên tắc, chúng tôi dành vị trí trên hết cho nhân phẩm của con người. Việc bảo vệ nhân phẩm của con người đòi hỏi phải chống lại mọi hình thức sử dụng thân thể của con người như một vật thể hay như một phương tiện nhằm thoả mãn bất kỳ mục đích nào. Trong hệ thống pháp luật của chúng tôi, sự phân biệt rõ ràng giữa con người và các vật thể, sự thừa nhận con người với tư

cách là con người chủ thể của pháp luật chính là một truyền thống tôn trọng nhân phẩm.

Luật pháp quốc tế cũng đặt các quyền con người vào vị trí trung tâm của các quy định, ví dụ như Công ước quốc tế về các quyền dân sự và chính trị ký tại New York ngày 19-12-1966 theo đó: "công nhận nhân phẩm không thể tách rời cho tất cả các thành viên của gia đình loài người, các quyền bình đẳng và không thể đảo ngược của họ, coi đó là nền tảng của tự do, công lý và hoà bình trên thế giới". Trên tinh thần đó, mỗi con người, tức là mỗi thành viên của gia đình loài người "đều có quyền được công nhận tư cách pháp lý của mình". Công ước tuyên bố rằng quyền được sống là một quyền không thể tách rời của con người và nghiêm cấm mọi hình thức nô lệ, tra tấn và những hình thức xử sự vô nhân đạo. Cũng trên tinh thần đó, Hiệp ước Châu Âu về bảo vệ quyền con người và các quyền tự do cơ bản ký năm 1950 cũng khẳng định lại những nguyên tắc của Tuyên bố quốc tế về quyền con người. Và gần đây nữa là Công ước quốc tế về quyền trẻ em năm 1990.

Các nguyên tắc chung của Luật y tế cũng thể hiện một quan niệm về con người dựa trên sự tôn trọng nhân phẩm. Luật quy định: thủ thuật y học chỉ hợp pháp nếu thủ thuật đó tôn trọng một số điều kiện có bản chất là giữ gìn và bảo vệ con người. Người bệnh phải được coi là chủ thể của thủ thuật đó chứ không phải đơn thuần là đối tượng của nó. Thủ thuật y học đòi hỏi phải có sự đồng ý của người bệnh. Điều kiện này là sự thể hiện của nguyên tắc con người không thể bị xâm phạm theo đó không một người nào phải chịu sự xâm hại đến thân thể của mình. Tất cả những nguyên tắc này đều nhằm vào một mục tiêu là bảo vệ nhân phẩm của con người. Nhân phẩm của con người là cơ sở để xây dựng luật pháp áp dụng trong các lĩnh vực khác nhau. Trong lĩnh vực y tế, án lệ từ lâu đã đòi hỏi phải có sự đồng ý của người bệnh trước khi tiến hành mọi thủ thuật y học. Tuy nhiên, sự đồng ý của người bệnh là điều kiện cần nhưng không đủ để cho phép có sự xâm phạm đến cơ thể. Thủ thuật y học còn phải tuân thủ theo một điều kiện khác là nó phải vì mục đích chữa trị, tức là đáp ứng một lợi ích về mặt sức khoẻ cho người bệnh. Đây là một nguyên tắc tiềm ẩn đối với giới bác sỹ. Nếu không phải vì mục đích chữa trị mà lại can thiệp vào cơ thể con người thì có thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự.

Nguyên tắc có sự đồng ý của người bệnh và nguyên tắc vì mục đích chữa trị cần được phân tích kỹ hơn. Sự đồng ý ở đây phải là một sự đồng ý hoàn toàn tự nguyện. Nếu người bệnh không đồng ý thì bác sỹ phải tôn trọng sự từ chối đó. Tuy nhiên,

trong trường hợp khẩn cấp hay bất khả kháng, bác sỹ có thể can thiệp mà không cần sự đồng ý của người bệnh, và trong trường hợp chỉ có duy nhất một giải pháp để cứu sống bệnh nhân thì bác sỹ cũng được phép can thiệp mặc dù người bệnh phản đối. Tôi lấy ví dụ như có những người theo tôn giáo, họ từ chối được tiếp máu trong khi không tiếp thì họ sẽ chết. Trong trường hợp này, với sự đồng ý của Viện trưởng Viện công tố, bác sỹ có thể vẫn tiến hành tiếp máu. Trong một số trường hợp khác, có thể lấy ý kiến đồng ý của những người khác; chẳng hạn như khi người bệnh không có khả năng thể hiện sự đồng ý của mình thì có thể hỏi ý kiến của người ruột thịt, khi người bệnh không có năng lực hành vi thì có thể hỏi ý kiến người giám hộ. Nói chung thì sự đồng ý nói ở đây phải là sự đồng ý trên cơ sở được thông tin đầy đủ. Điều đó có nghĩa là trước khi tiến hành can thiệp, bác sỹ phải cung cấp cho bệnh nhân tất cả những thông tin trung thực, cần thiết về bản chất và những hệ quả của thủ thuật y học sẽ tiến hành trừ những trường hợp khẩn cấp, trường hợp bất khả kháng hay trường hợp bệnh nhân từ chối nhận thông tin. Đương nhiên, đây không phải là việc dễ làm và nói chung thì bác sỹ chỉ phải cung cấp những thông tin cốt yếu nhất mà thôi.

Còn về nguyên tắc vì mục đích chữa trị, cũng có nhiều điểm hạn chế. Không phải bất kỳ mục đích chữa bệnh nào cũng được dùng làm lý do để can thiệp vào cơ thể một người. Thủ thuật chữa trị được đặt dưới nguyên tắc mà chúng tôi gọi là nguyên tắc tỷ lệ thuận giữa mức độ can thiệp với lợi ích sức khỏe mà sự can thiệp đó có thể mang lại. Nguyên tắc này là sự phát triển của quy tắc đạo đức mà các nhà thần học đã đưa ra và đã ăn sâu bám rễ vào hoạt động y tế ở Pháp, cho phép đảm bảo vị thế chủ thể của người bệnh.

Trên đây là những nguyên tắc. Nhưng bởi vì không có nguyên tắc nào là tuyệt đối nên chúng ta sẽ tiếp tục đề cập đến những trường hợp ngoại lệ. Hệ thống luật pháp của Pháp và các văn bản pháp lý quốc tế mà Pháp tham gia được đánh giá là khá đủ để có thể giải quyết mọi vấn đề chính yếu mà các khoa học về sự sống đặt ra, đặc biệt là các nghiên cứu về gen và sự hỗ trợ sinh sản bằng biện pháp y học. Sự phát triển của các ngành khoa học này, cũng như sự xuất hiện của những bận tâm về vấn đề đạo đức sinh học đã đòi hỏi phải đặt ra những quy tắc pháp lý. Nhưng việc đặt ra những quy tắc này phải được tiến hành một cách thận trọng, cho dù chỉ là nêu lại và áp dụng những nguyên tắc chung đối với những vấn đề mới mà các tiến bộ khoa học đang đặt ra. Mục đích của ngành luật sinh học thường là tổ chức những trường hợp

ngoại lệ tạo điều kiện để việc nghiên cứu và việc áp dụng những thành quả của nó có thể phát triển.

Nước pháp cũng như các nước khác đều không thể nằm ngoài tiến trình này. Một số luật đã tạo ra những khoảng trống tự do nhân danh một số nguyên tắc, đặc biệt là nguyên tắc vì mục đích chữa bệnh. Tôi lấy ví dụ như Luật ngày 17/1/1975 cho phép phá thai vì mục đích chữa bệnh. Theo luật này thì kể cả là đến sát ngày sinh, nếu tình trạng sức khoẻ của người mẹ được đánh giá là nguy kịch thì có thể được phép phá thai. Gần đây, Luật đạo đức sinh học ngày 29/7/1994 đã tạo ra một khuôn khổ pháp lý cho nhiều hoạt động nghiên cứu y tế và khoa học. Một số điều khoản đã được đưa vào bộ luật dân sự để đảm bảo sự tôn trọng cơ thể con người với những nguyên tắc như tính tối cao của con người, sự công nhận nhân phẩm con người, sự tôn trọng con người ngay từ khi bắt đầu sự sống, tính bất khả xâm phạm của cơ thể con người, nguyên tắc có sự đồng ý và vì mục đích chữa bệnh, tính phi tài sản của cơ thể con người.

Như vậy là kể từ năm 1994, chúng tôi đã đưa một số nguyên tắc vốn đã tồn tại từ lâu vào trong luật. Nhưng bên cạnh đó, một số quy định cũng đã được đưa vào bộ luật y tế cộng đồng nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho nhu cầu nghiên cứu. Hội đồng bảo hiến đã khẳng định rằng những quy định đó là phù hợp với Hiến pháp. Mặc dù những nguyên tắc chung được đưa ra trong các luật năm 1994 đã cho phép ngăn cản việc con người bị biến thành một thứ nguyên liệu, một tập hợp các yếu tố sinh học; luật về các hoạt động cắt bỏ, cho và lưu thông các bộ phận trên cơ thể người lại có khuynh hướng đặt các bộ phận cơ thể con người dưới cơ chế thị trường vốn có thể ít nhiều dẫn tới tình trạng công cụ hoá con người. Hai Luật mới đây đã làm rõ hơn sự đổi chiều này. Luật thứ nhất là Luật ngày 1 tháng 1 năm 1998, với mục đích đảm bảo vệ sinh y tế đã coi các mô, các bộ phận cơ thể, các tế bào... như những sản phẩm y tế được đặt dưới sự kiểm soát của Cơ quan quốc gia Pháp về an toàn y tế. Luật thứ hai là Luật ngày 19 tháng 2 năm 1998 thay thế chỉ thị ngày 25 tháng 7 năm 1985 của Hạ viện và đã thiết lập một cơ chế trách nhiệm không có lỗi áp dụng đối với cả những sản phẩm từ cơ thể con người. Kể từ khi có luật này, các bác sỹ, nhà sinh học, nhà nghiên cứu có thể bị buộc phải bồi thường những thiệt hại gây ra từ những yếu tố hoặc sản phẩm của cơ thể con người không được đảm bảo an toàn mà họ đã xử lý và đưa vào lưu hành. Một đạo luật như vậy có thể sẽ có những hệ quả lớn trong các lĩnh vực y tế, di truyền học, cấy ghép và cả trong lĩnh vực hỗ trợ sinh sản bằng y

học. Tôi chưa biết kết quả của luật này sẽ thế nào khi nó đồng hoá các bộ phận trên cơ thể con người với những sản phẩm có thể bị hư hỏng và có thể kéo theo trách nhiệm của thầy thuốc.

Bên cạnh hệ thống luật pháp còn có một số những cơ quan khác cũng có vai trò điều tiết trong lĩnh vực này. Rất nhiều các tổ chức của Châu Âu và quốc tế cũng đã góp phần vào những nghiên cứu về khía cạnh đạo đức trong các ngành khoa học về sự sống và đã soạn thảo ra những quy tắc chuyên biệt. Khó có thể nêu ra đây hết những văn bản đã được thông qua cho đến ngày hôm nay, dù là trong khuôn khổ của Liên Hợp Quốc hay của Hội đồng Châu Âu. Tôi chỉ xin trích dẫn ra đây vài văn bản như Công ước Châu Âu về quyền con người và ngành y sinh học ký vào tháng 4 năm 1997 tại Tây Ban Nha, Tuyên bố toàn cầu về gen người và quyền con người do UNESCO thông qua năm 1997.

Nhu cầu điều chỉnh hoạt động nghiên cứu và áp dụng những thành quả của việc nghiên cứu trong lĩnh vực khoa học về đời sống là rõ ràng và có thể hiểu được. Việc xuất hiện nhiều văn bản pháp luật có liên quan và những tranh luận ngày càng sôi nổi về vấn đề đạo đức sinh học có thể tạo cho chúng ta cảm giác là sức mạnh của các nguyên tắc dần lu mờ đi. Tuy nhiên, tại Pháp, khi đề cập đến vấn đề sửa đổi các luật năm 1994, chúng tôi định rõ mục đích là không được thay đổi những nguyên tắc cơ bản cho dù một số điều khoản cần được xem xét lại cho phù hợp hơn với nhu cầu của giới nghiên cứu và giới y học. Thông thường thì các đạo luật của chúng tôi phải được xem xét lại theo chu kỳ nhằm đáp ứng với những đòi hỏi của thực tế. Các luật về đạo đức sinh học lẽ ra đã phải được điều chỉnh vào năm 1999, nhưng vì có sự chậm trễ nên mãi tới gần đây, tức là vào tháng 6 vừa qua, Chính phủ mới có dự thảo sửa đổi. Tuy nhiên, điều này cũng thể hiện rõ là giới nghiên cứu luôn có đòi hỏi được có thêm những "ngoại lệ" cho phép hoạt động của họ được dễ dàng hơn.

III. HỖ TRỢ SINH SẢN BẰNG Y HỌC VÀ NHỮNG KHÍA CẠNH THỰC TIỄN CỦA ĐẠO ĐỨC SINH HỌC

1. Hỗ trợ sinh sản bằng y học

Về vấn đề này, phải nói rằng mặc dù các biện pháp sinh con ngoài chu trình tự nhiên đã xuất hiện trước khi có các luật năm 1994, nhưng chưa có lúc nào các biện pháp đó lại được tiến hành trong một bối cảnh trống vắng luật pháp. Thật vậy, các nguyên tắc cơ bản có thể áp dụng được cho vấn đề này đã có từ rất lâu. Tôi xin lấy một ví dụ: trước khi có luật, Toà phá án đã vận dụng nguyên tắc về trật tự xã hội và nguyên

tắc không được tự định đoạt thân thể để ra phán quyết rằng hành động nhận con nuôi núp bóng việc mang thai hộ là bất hợp pháp. Án lệ cũng đã quy định cấm hình thức mang thai hộ từ trước khi có luật về vấn đề này. Sau đó, cũng như ở các quốc gia khác, nhu cầu phải có một khuôn khổ pháp luật rõ ràng và cụ thể về vấn đề hỗ trợ sinh sản bằng y học đã được thể hiện rõ.

Cho đến thời điểm này, việc hỗ trợ sinh sản bằng y học đã được quy định trong Luật về đạo đức sinh học ngày 29 tháng 7 năm 1994. Có thể nói rằng trong lĩnh vực này, luật pháp của Pháp không nói lỏng mà cũng không khắt khe. Luật không trao cho các cá nhân quyền có con bằng việc tự do lựa chọn cách thức và biện pháp sinh sản mà thể hiện một quan niệm y học và gia đình đối với việc hỗ trợ sinh sản bằng y học. Luật cũng có quy định bảo vệ phôi được hình thành từ ống nghiệm, đồng thời cũng xác định những trường hợp ngoại lệ cho phép các nhà nghiên cứu có thể sử dụng phôi như một phương tiện bình thường. Nhưng những trường hợp ngoại lệ này vẫn không đủ để đáp ứng những nhu cầu của khoa học và hiện nay, trước khi tiến hành sửa đổi các luật về đạo đức sinh học năm 1994, nhiều cơ quan, như Ủy ban tư vấn quốc gia về đạo đức, Viện hàn lâm y học quốc gia, Hội bác sỹ quốc gia đã đề nghị nói lỏng các quy định của pháp luật để xoá bỏ việc cấm nghiên cứu trên phôi người được tạo ra trong ống nghiệm mà cha mẹ không còn có ý định để sinh nữa.

Về các điều kiện của việc hỗ trợ sinh sản bằng y học. Những điều kiện này khá chặt chẽ. Việc hỗ trợ sinh sản bằng y học không được coi là một hình thức sinh sản thay thế mà mọi người có thể tự do lựa chọn mà là một hình thức giúp giải quyết những trường hợp gặp khó khăn trong việc sinh sản thông thường. Pháp luật định nghĩa việc hỗ trợ sinh sản bằng y học là toàn bộ những thủ thuật y học và sinh học cho phép thụ tinh trong ống nghiệm, chuyển phôi, thụ tinh nhân tạo cũng như toàn bộ các biện pháp cho phép sinh con ngoài chu trình tự nhiên. Định nghĩa này cho phép bao hàm toàn bộ các kỹ thuật hiện có, cả cũ lẫn mới.

Về việc yêu cầu được trợ giúp sinh con bằng y học. Luật pháp của Pháp thể hiện một quan điểm vừa mang tính y học và gia đình đối với việc hỗ trợ sinh sản và không công nhận sự tồn tại của quyền có con bằng mọi hình thức sinh sản nhân tạo. Trước hết, việc yêu cầu hỗ trợ sinh sản bằng y học phải tuân thủ theo những điều kiện y tế. Theo nguyên tắc vì mục đích chữa bệnh thì việc sử dụng đến các thủ thuật hỗ trợ sinh sản bằng y học phải nhằm mục đích chữa bệnh. Nhưng tất cả mọi người đều hiểu rằng việc hỗ trợ sinh sản bằng y học không phải là một thủ thuật chữa bệnh mà

là một phương pháp giải quyết những khó khăn trong việc sinh con. Tuy nhiên, nhà lập pháp Pháp đã cho phép việc hỗ trợ sinh sản bằng y học với điều kiện là phải tuân thủ theo những điều kiện y tế (chứ không phải là theo nguyên tắc chữa bệnh). Có hai điều kiện y tế cần đáp ứng để có thể sinh con với sự hỗ trợ của y học, một điều kiện chính và một điều kiện phụ.

Trước hết là về điều kiện chính. Luật pháp cho rằng việc hỗ trợ sinh sản bằng y học có mục đích là giải quyết tình trạng vô sinh có tính chất bệnh lý đã được chuẩn đoán kỹ. Ở đây không có sự phân biệt giữa các nguyên nhân vô sinh; một khi đã vô sinh thì dù vì lý do nào đi chăng nữa cũng phải có nguồn gốc bệnh lý và có thể chuẩn đoán được. Điều này loại trừ những trường hợp không vô sinh mà vẫn muốn dùng đến biện pháp hỗ trợ sinh sản bằng y học và trường hợp hết khả năng sinh sản vì tuổi tác (sự loại trừ này được củng cố thêm bằng quy định theo đó cặp vợ chồng xin được hỗ trợ sinh sản bằng y học phải đang trong độ tuổi sinh đẻ).

Về điều kiện phụ, luật pháp coi rằng việc hỗ trợ sinh sản bằng y học có thể nhằm mục đích tránh việc truyền cho con những căn bệnh nguy hiểm. Quy định này cho phép các cặp vợ chồng có nguy cơ truyền bệnh cho con có thể sinh con với giao tử nhận của người thứ ba, ví dụ như khi người chồng bị bệnh có thể truyền lại cho con thì người vợ được phép xin tinh trùng từ người thứ ba để sinh con. Tuy nhiên luật pháp không có quy định về những loại bệnh cụ thể và vì vậy, thầy thuốc phải tự đánh giá từng trường hợp một. Ngoài ra, quy định vừa nêu cũng cho phép khả năng hỗ trợ sinh sản bằng y học trong nội bộ cặp vợ chồng với việc lấy và xử lý giao tử của người bị bệnh trước khi tiến hành thụ tinh nếu như sự xử lý đó cho phép tránh được việc truyền bệnh.

Sau những điều kiện về y tế là các điều kiện liên quan đến gia đình. Theo quy định của luật pháp, việc hỗ trợ sinh sản bằng y học chỉ được thực hiện cho một cặp sống chung bao gồm một người đàn ông và một người phụ nữ (sau đây gọi là cặp nam nữ). Hai người này phải đang còn sống vào lúc thực hiện thủ thuật y học, đang ở trong độ tuổi sinh đẻ, đã kết hôn hoặc có khả năng chứng minh là đã sống chung với nhau được ít nhất hai năm, đã thể hiện sự đồng ý được tiến hành chuyên phôi hay thụ tinh nhân tạo.

Luật pháp cũng có quy định thêm rằng việc hỗ trợ sinh sản bằng y học không phải là một giải pháp thay thế cho sinh sản tự nhiên mà tất cả mọi người đều có quyền tự do lựa chọn. Bằng cách chỉ cho phép áp dụng hỗ trợ sinh sản bằng y học đối với các

cặp không đồng tính luyến ái, nhà lập pháp đã thể hiện mong muốn xây dựng những gia đình theo mẫu hình truyền thống vì lợi ích của đứa trẻ bởi chúng ta biết rằng lợi ích của đứa trẻ là có cha và có mẹ. Như vậy là quyền lợi của đứa trẻ đã được đặt lên trước cái gọi là quyền có con.

Các quan niệm mang tính gia đình như vậy trong hỗ trợ sinh sản bằng y học cũng như các kỹ thuật thiết lập quan hệ cha mẹ con cái đã dẫn nhà lập pháp đến chỗ đòi hỏi rằng cặp sống chung phải đang còn sống khi tiến hành thủ thuật hỗ trợ sinh sản bằng y học. Với điều kiện này thì hiện nay khả năng thụ tinh sau khi người chồng đã chết bị loại trừ. Quy định như vậy là đúng ở chỗ nó cho phép tránh tình trạng đứa trẻ chưa sinh ra đã bị mồ côi cha. Tuy nhiên thì việc thụ tinh nhân tạo và việc cấy phôi sau khi người cha đã chết là không hoàn toàn giống nhau và không nhất thiết phải áp dụng cùng một biện pháp. Ngay từ năm 1993, Ủy ban tư vấn quốc gia về đạo đức đã phân biệt hai trường hợp trên. Điều kiện người cha phải còn sống chỉ là bắt buộc trong trường hợp thụ tinh nhân tạo còn trong trường hợp cấy phôi thì không. Sở dĩ như vậy là vì đối với trường hợp cấy phôi, người cha trước khi chết đã đồng ý sinh con nên mới tiến hành cho tạo phôi. Hơn thế nữa thì phôi đã được tạo ra rồi, nếu không cấy thì phôi có nguy cơ bị huỷ diệt. Chính vì thế mà nếu người mẹ muốn, việc cấy phôi vào tử cung người mẹ có thể vẫn được tiến hành. Trong trường hợp người mẹ không muốn mang thai thì phôi thừa² có thể được đem cho một cặp vợ chồng vô danh.

Về điều kiện cuối cùng là sự đồng ý của cặp xin được hỗ trợ sinh sản bằng y học. Điều kiện này cho phép tránh được tình trạng xâm hại vô lý đến người phụ nữ (như trường hợp ở đảo Sip, một bác sỹ người Mỹ đã mướn những người phụ nữ Đông Âu để "lấy trứng", một điều mà luật pháp của Pháp nghiêm cấm). Sự đồng ý của cặp nam nữ phải được thể hiện bằng văn bản sau khi họ đã có cuộc tiếp xúc với nhóm chuyên môn sẽ tiến hành thủ thuật y học. Cuộc trò chuyện này nhằm hai mục đích : mục đích thứ nhất là cung cấp cho cặp nam nữ đó tất cả những thông tin cần thiết về khả năng thành công, về những nguy cơ có thể có của thủ thuật, về những quy định của pháp luật đối với vấn đề này và về vấn đề nhận con nuôi; mục đích thứ hai là để các bác sỹ đánh giá mức độ quyết tâm của cặp nam nữ nhằm đảm bảo quyền lợi của đứa trẻ sẽ được sinh ra. Cặp nam nữ có một tháng để suy nghĩ sau cuộc trao đổi với

² Phôi thừa: phôi đã được tạo ra trong ống nghiệm và đang được trữ lạnh nhưng cha mẹ của phôi không còn ý định cấy nữa. Hiện ở Pháp có tới hàng chục nghìn phôi thừa.

các bác sỹ. Nếu sau thời hạn này họ làm giấy khẳng định lại mong muốn có con bằng hỗ trợ sinh sản bằng y học thì thủ thuật can thiệp y học mới được tính đến. Thời hạn suy nghĩ có thể dài hơn một tháng nếu như nhóm bác sỹ cho rằng điều đó là cần thiết.

Những quy định này cho chúng ta thấy rằng được hỗ trợ sinh sản bằng y học không phải là một quyền lợi tuyệt đối của cặp nam nữ cho dù họ đã thể hiện sự đồng ý. Trong trường hợp hỗ trợ sinh sản bằng y học với giao tử nhận của người thứ ba thì sự đồng ý của cặp nam nữ phải được thể hiện trước một thẩm phán hoặc trước một công chứng viên. Điều kiện này nhằm mục đích cho phép cặp nam nữ biết được cách thức thiết lập quan hệ cha mẹ con cái cho đứa trẻ về sau.

Đối với trường hợp xin phôi thì cặp nam nữ phải làm giấy yêu cầu và phải có sự đồng ý của cha (nếu mẹ đã chết hoặc mẹ ruột (nếu cha đã chết) của phôi. Việc cho và nhận phôi không đơn thuần là một việc cho tặng mà đòi hỏi phải có quyết định của cơ quan tư pháp có thẩm quyền. Thẩm phán có trách nhiệm đảm bảo sự tuân thủ của các bên đương sự đối với những điều kiện mà pháp luật đã định ra. Thẩm phán có quyền cho tiến hành mọi hình thức kiểm tra để xem xét những điều kiện về mặt gia đình, giáo dục và tâm lý mà cặp xin phôi có để đón đứa trẻ chào đời. Cơ chế quy định này làm cho việc xin phôi giống với việc xin con nuôi hơn là việc cho tặng, vì bản chất của phôi, vì vai trò của thẩm phán và vì quyền lợi của đứa trẻ.

Việc cho giao tử đòi hỏi có sự đồng ý của người cho và đồng thời cả sự đồng ý của vợ hoặc chồng người đó. Sở dĩ như vậy bởi vì nhà lập pháp quan niệm rằng việc cho và nhận giao tử là một quan hệ cho nhận giữa cặp vợ chồng này với cặp vợ chồng khác. Người cho giao tử phải đã có con để tránh tình trạng là về sau người này lại tiếc nôi là đã cho đi một đứa con trong khi mình lại không sinh được.

Về hệ quả của sự hỗ trợ sinh sản bằng y học. Chúng ta sẽ phân tích từ hai góc độ: số phận của phôi, tính vô danh và quan hệ cha mẹ con cái.

Trước hết là về số phận của phôi. Việc hỗ trợ sinh sản bằng y học dường như thể hiện một điều nghịch lý. Một mặt, đây là một biện pháp giúp tạo nên sự sống bởi lẽ mục đích đầu tiên của hỗ trợ sinh sản bằng y học là giúp cho ra đời những con người. Mặt khác, và đặc biệt là với phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm, hỗ trợ sinh sản bằng y học lại ít nhiều dẫn đến tình trạng công cụ hoá phôi người và đôi khi làm cho phôi người trở nên thừa mà không biết phải xử lý thế nào.

Trong hệ thống luật pháp của Pháp, điều dễ dàng nhận thấy là mọi thứ đều có cái đối ngược của nó. Phôi người đôi khi được coi là một thực thể đáng được bảo vệ nhưng đôi khi cũng chỉ được coi là một phương tiện nhằm thoả mãn nhu cầu có con của một cặp nam nữ. Trường hợp điển hình nhất tất nhiên là trường hợp phôi được tạo ra trong ống nghiệm. Việc tạo phôi trong ống nghiệm chỉ hợp pháp khi nó có mục đích là sản sinh ra một đứa trẻ cho một cặp cha mẹ. Vì vậy cho nên, pháp luật nghiêm cấm việc tạo phôi trong ống nghiệm nhằm mục đích thương mại, công nghiệp hay nghiên cứu, thí nghiệm. Quy định này được tăng cường bằng quy định cấm mọi hình thức nghiên cứu trên phôi người. Tuy nhiên, với số lượng phôi thừa như hiện nay thì cũng có thể là trong tương lai, luật pháp sẽ cho phép một số hình thức nghiên cứu nào đó.

Về vấn đề vô danh và quan hệ cha mẹ con cái. Nguyên tắc vô danh trong việc cho và nhận giao tử cũng như nhận phôi có mối liên hệ mật thiết với việc xác định quan hệ cha mẹ con cái. Luật pháp Pháp đã thiết lập một kiểu quan hệ cha mẹ con cái mang tính xã hội dựa trên mong muốn riêng. Nguyên tắc vô danh cho phép đơn giản hoá các thiết lập như vậy. Dĩ nhiên, cũng có một vấn đề đặt ra là vấn đề quyền của đứa trẻ được biết đến nguồn gốc của mình.

Các nhà lập pháp đã đưa ra một nguyên tắc chung là *nguyên tắc vô danh* trong việc cho và nhận các yếu tố hoặc sản phẩm từ cơ thể con người. Như vậy, nó được áp dụng trong việc cho và nhận giao tử hoặc phôi. Người cho không được biết căn cước của người nhận và ngược lại. Không được cung cấp bất kỳ thông tin nào cho phép xác định được người cho hay người nhận. Tuy nhiên, nguyên tắc vô danh có thể không phải áp dụng một cách tuyệt đối trong những trường hợp vì mục đích chữa bệnh. Bác sỹ có thể tiếp cận với hồ sơ sức khoẻ của cha hoặc mẹ sinh học của đứa trẻ để nhằm mục đích chữa bệnh cho đứa trẻ này. Đương nhiên, bác sỹ không được phép biết đến tên tuổi, căn cước của người đã cho giao tử mà chỉ biết đến hồ sơ sức khoẻ của người đó mà thôi.

Trong trường hợp hỗ trợ sinh sản bằng y học với giao tử nhận từ người thứ ba, *giữa đứa trẻ được sinh ra và người đã cho giao tử không tồn tại một mối quan hệ cha mẹ con cái nào.* Người cho giao tử không được phép đòi quyền làm cha làm mẹ đứa trẻ và cũng không phải chịu một hình thức trách nhiệm nào cả. Những quy định này cũng được áp dụng đối với trường hợp cho phôi. Như vậy là luật pháp đã thiết lập quan hệ cha mẹ con cái của đứa trẻ dựa trên quan hệ thân thể (người mang thai đứa

trẻ là mẹ của nó, chồng của mẹ là cha của con) chứ không dựa vào nguồn gốc sinh học của nó. Cặp nam nữ đã đem lại sự sống cho đứa trẻ là cha mẹ của nó.

Quan hệ cha mẹ - con cái hợp pháp của đứa trẻ sinh ra bằng biện pháp hỗ trợ sinh sản bằng y học được công nhận từ khi lập giấy khai sinh. Đứa trẻ là con hợp pháp của hai người đứng tên trong giấy khai sinh là cha và mẹ mà không cần có sự khẳng định từ phía những người này. Tuy nhiên, nguy cơ không nhận con không phải là không có. Ví dụ như người sống chung với người mẹ đứa trẻ có thể không muốn thừa nhận đứa trẻ đã được sinh ra từ giao tử của một người thứ ba. Nhà lập pháp đã phòng trước nguy cơ này: người nào đã đồng ý tiến hành thủ thuật hỗ trợ sinh sản bằng y học mà không thừa nhận đứa trẻ sinh ra thì phải chịu trách nhiệm trước người mẹ và đứa trẻ; quan hệ cha-con của người đó với đứa trẻ thậm chí có thể được cơ quan tư pháp đứng ra tuyên bố xác nhận. Quan hệ cha mẹ-con cái của đứa trẻ không thể bị phản bác. Một khi cặp nam nữ đã đồng ý cho tiến hành thủ thuật hỗ trợ sinh sản bằng y học thì tức là họ đã cam kết làm cha làm mẹ đứa trẻ, quan hệ cha mẹ-con cái giữa đứa trẻ và cặp nam nữ đó là hệ quả tất yếu và không thể phủ nhận của quyết định sinh con có sự hỗ trợ của y học.

Tuy nhiên, sự ổn định mà nhà lập pháp đưa ra cũng có những giới hạn. Việc phản đối quan hệ cha mẹ-con cái của đứa trẻ có thể được chấp nhận trong trường hợp đứa trẻ đã không thực sự được sinh ra qua các biện pháp hỗ trợ sinh sản bằng y học hoặc nếu như vào thời điểm tiến hành thủ thuật y học, sự đồng ý của cặp nam nữ đã hết hiệu lực. Đó là trường hợp một trong hai thành viên của cặp nam nữ đã chết hoặc đã huỷ bỏ sự đồng ý ban đầu của mình khi ly dị hay khi thôi không sống chung nữa.

Nguyên tắc vô danh của sự cho nhận giao tử và mối quan hệ của nguyên tắc đó với quan hệ cha mẹ - con cái của đứa trẻ không phải là không bị phản đối. Những người phản đối cho rằng nguyên tắc vô danh tước mất của đứa trẻ quyền được biết về nguồn gốc của mình trong khi biết về nguồn gốc của mình lại chính là một yếu tố cấu thành của con người. Quy định của Pháp cũng có vẻ không phù hợp với Công ước của Liên Hợp quốc về quyền trẻ em. Thật vậy, Công ước này quy định tại điều 7: "Trong trường hợp có thể, trẻ em có quyền được biết cha mẹ mình là ai và được cha mẹ nuôi dạy". Tuy nhiên, những lý lẽ nêu trên có thể bị phản bác lại. Ngoại trừ khi chúng ta coi quyền của đứa trẻ là quyền tối thượng, vẫn có thể đặt câu hỏi rằng tại sao lại không tính đến quyền lợi của cặp nam nữ xin được hỗ trợ sinh sản bằng y học mà nếu không có họ đứa trẻ đã không được sinh ra? Còn về điều 7 của Công ước vừa

nêu, chúng ta hoàn toàn có thể giải thích được rằng quyền được biết cha mẹ mình là ai không phải là một quyền tuyệt đối, bởi vì Công ước có nêu "trong trường hợp có thể". Điểm này có thể hiểu như một ý ngờ để các quốc gia tự định đoạt. Hơn nữa, liệu có thể nói rằng đứa trẻ bị tước mất nguồn gốc khi mà sự sống của nó chỉ bắt đầu với việc tiến hành các thủ thuật hỗ trợ sinh sản bằng y học?

Còn về cách thiết lập quan hệ cha mẹ-con cái, những người phản đối cho rằng đây là một sự đảo lộn cách thiết lập quan hệ huyết thống truyền thống đi ngược lại với sự thật về nguồn gốc sinh học của đứa trẻ đồng thời khép cặp nam nữ xin giao tử và đứa trẻ vào trong một mối quan hệ khó khăn về sau. Thế nhưng, một khi nhà lập pháp đã cho phép tồn tại việc hỗ trợ sinh sản bằng y học thì cũng là bình thường khi quy định rằng những người đã quyết định để đứa trẻ ra đời phải cam kết nhận trách nhiệm về tất cả những hậu quả pháp lý mà quyết định đó đã kéo theo. Và ngược lại, nếu như để tồn tại khả năng từ chối quan hệ cha mẹ-con cái cho người đã xin giao tử thì liệu đứa trẻ sinh ra có được điều gì tốt đẹp hơn?.

SOURCE: THAM LUẬN TẠI TỌA ĐÀM “PHÁP LUẬT VỀ ĐẠO ĐỨC SINH HỌC”, NHÀ PHÁP LUẬT VIỆT – PHÁP, Hà Nội, 16-17/9/2001.