

RENÉ FRYDMAN

## *La procréatique*

Depuis toujours la reproduction des êtres vivants a fasciné, attiré, savants et médecins qui ont essayé de percer ses secrets les plus intimes pour en maîtriser les mécanismes. Les anatomistes et les embryologistes du xiv<sup>e</sup> siècle ont décrit de façon de plus en plus précise les cellules sexuelles, la fécondation et le développement embryonnaire jusqu'à la naissance, mais la compréhension du processus de la reproduction doit attendre l'apport de l'endocrinologie du début du siècle. Les hormones ovariennes et testiculaires, sous la dépendance de neurostimulines hypophysaires sont identifiées. Dès lors, le premier volet de la reproduction, celui de la contraception (hormonale et mécanique), va constituer la véritable révolution de la deuxième moitié du siècle, puisqu'il signifie la fin de l'assujettissement des femmes à la nature et permet à celles-ci une autonomie et une liberté nouvelles, celles de procréer « si je veux, quand je veux ».

Restait à entreprendre le deuxième volet de la reproduction humaine, la procréation. Car comment procréer lorsqu'on le souhaite et qu'on ne le peut pas.

C'est grâce au fantastique développement d'autres sciences, comme la biochimie, l'immunologie (en particulier permettant le marquage radio-isotopique des cellules et des molécules) que la connaissance de la physiologie de l'ovulation, la fécondation et le développement embryonnaire chez l'animal puis chez l'homme, ont été acquis de telle façon que l'on peut, à l'heure actuelle, réaliser les fécondations *in vitro* et des transferts d'embryons.

Aujourd'hui et demain surtout, la rencontre avec la biologie moléculaire et la génétique est inéluctable. Ainsi le diagnostic de

la thalassémie, par l'amplification de l'ADN à partir d'un seul blastomère prélevé sur un embryon préimplantatoire de souris, vient d'être réalisé fin septembre 1990. Le diagnostic du sexe de l'embryon avant son implantation chez l'humain a déjà été proposé il y a quelques mois. Ces sciences appliquées à l'embryon humain, donnent-elles vraiment le vertige ?

De tout temps, l'homme a cherché à connaître son avenir. La lecture des astres, le jeu des cartes et de divination, la lecture des lignes de la main l'ont aidé dans cette quête de certitudes. La médecine d'abord prescriptive, puis de plus en plus curative est devenue prédictive. Il est désormais possible grâce aux progrès de la génétique d'apprécier la susceptibilité d'un individu à contacter telle ou telle maladie dans le futur. Ces techniques biomédicales appliquées à l'enfant *in utero* permettent de voir ses structures liminaires, de fœtus ou d'embryon, posent des problèmes nouveaux et déchainent les passions.

L'accès aux gènes du fœtus date de vingt ans. En 1972, apparaît l'amniocentèse qui recueille et analyse les cellules qui baignent dans le liquide amniotique. C'est, dans les années 80, la ponction de trophoblastes qui permet le prélèvement des cellules du futur placenta. Enfin, plus récemment encore, la ponction de sang fœtal permet de réaliser une prise de sang *in utero* et en 1989, une équipe anglo-saxonne a réalisé une étude génétique sur des embryons obtenus après fécondation *in vitro* avant de les réimplanter dans l'utérus maternel.

Les débats actuels qui concernent le bien-fondé de ce type de recherches au stade d'embryon préimplantatoire ne sont que l'aspect récent de la question. Doit-on accepter le principe même du diagnostic anté-natal ? Sa réalisation, quel que soit le stade de la grossesse où il est pratiqué, ne nous entraîne-t-il pas inéluctablement vers l'élimination de l'embryon ou du fœtus anormal et dans la mesure où la norme n'est pas facile à définir, le spectre de l'eugénisme peut-il être évité ?

On comprend qu'un courant de pensée s'élève contre la pratique du diagnostic anté-natal et tout naturellement ne puisse accepter ces variantes ultra-précoces que sont l'analyse de l'embryon préimplantatoire. On ne peut l'accuser d'illogisme. Considérer que la personne humaine est constituée dès le stade de la fécondation, s'intègre parfaitement au refus de toute dissociation de la sexualité de la reproduction, ce qui aboutit également au refus du principe de la contraception et de celui de l'interruption de grossesse quel que soit le motif. Cette logique amène à réfuter des principes toute pratique

du diagnostic anté-natal puisqu'une de ces conséquences possibles peut être l'interruption de la grossesse.

Dans ce courant de pensée, plusieurs écoles de philosophie se bousculent. On a pu voir au fil des époques des mouvements d'opinion d'une certaine amplitude condamner successivement la pratique de la contraception, l'autorisation de l'IVG et maintenant la fécondation *in vitro*. La rigueur morale qui déferle aux Etats-Unis en est un exemple.

Récemment, de nombreuses voix, y compris celles de scientifiques, se sont fait entendre pour condamner la pratique du diagnostic préimplantatoire de l'embryon.

Il ne me semble pas licite de dissocier le diagnostic préimplantatoire de l'embryon obtenu après PMA du diagnostic anté-natal en général et la véritable question est : doit-on ou ne doit-on pas pratiquer un diagnostic anté-natal ?

Je plaide volontiers pour la pratique du diagnostic anté-natal de façon générale, car il permet :

- de rassurer un certain nombre de couples éprouvés par des accidents antérieurs dans le sens où il permet la venue au monde d'un enfant qui sans cette technique ne serait pas né ;
- de traiter *in utéro* certaines affections (non génétiques) et de préparer un accueil médical adapté à la pathologie mise en évidence ;
- d'éviter la venue au monde d'enfants lourdement handicapés, source de souffrance pour eux et leur famille.

Mais y a-t-il une place pour le diagnostic préimplantatoire ?

A mes yeux, cette place est tout à fait minime et marginale. Car une enquête préliminaire a montré auprès des couples porteurs d'un risque de transmission génétique mais fertile, qu'ils répugnaient à pratiquer la fécondation *in vitro* dans le but de réaliser un diagnostic préimplantatoire du fait des contraintes et des aléas de la méthode (18 % de grossesses cliniques par ponction en moyenne en France en 1989) alors qu'une analyse des chromosomes du fœtus conçu naturellement peut-être pratiquée vers les 10<sup>e</sup>-12<sup>e</sup> semaines. La pratique extensive du diagnostic préimplantatoire de l'embryon ne me semble donc pas être pour demain ni même souhaitable. Tout simplement pour des raisons de bon sens, la médecine peut discerner le risque encouru avec plus de fiabilité quelques semaines plus tard après une conception naturelle chez un couple fertile.

Est-ce cependant une raison pour l'interdire ? Ne faut-il pas mieux laisser la discussion ouverte à des cas (extrêmement faibles en quantité) bénéfiques pour le couple ?

Je pense qu'il est préférable que cette pratique soit réalisée dans un ou deux centres agréés dont la transparence puisse être confirmée et l'évaluation menée sérieusement, car même si elle a un faible avenir, je me refuse à en condamner le principe.

La pratique quotidienne du diagnostic anté-natal dans un centre de référence, comme celui de Clamart, montre que celle-ci n'est pas toujours simple et que devant la découverte d'anomalies *in utero*, révélées par l'échographie, celles-ci sont tolérables pour les uns et ne le sont pas pour les autres. Il n'est pas de notre devoir de juger mais d'essayer d'aider les couples en détresse qui viennent d'apprendre que leur enfant présente une anomalie sans pour autant devenir de simples prestataires du service.

Le progrès de la découverte scientifique ne peut s'exclure de la réflexion et d'une réflexion éthique en particulier.

La responsabilité médicale écrasante ne peut être solitaire dans ce domaine ; une pratique collégiale permet d'affiner la conduite à tenir, les uns se faisant l'avocat de l'enfant, les autres du couple. Dans l'ensemble tous essaient d'établir les données les plus objectives possibles pour le devenir de cet enfant.

Seule l'étude du cas par cas dans un cadre transparent multidisciplinaire (pédiatres, accoucheurs, échographistes, chirurgiens) permet d'éviter l'eugénisme qui serait une décision collective de ce qui est bien et de ce qui est mal, c'est-à-dire ce qui est (de gré ou de force) acceptable et ce qui ne l'est pas et qui serait une incitation à suivre le modèle de la société. Dès que le choix n'existe plus, le totalitarisme s'étend.

Mais parmi tous les fantasmes et les spectres qu'éveillent ces nouvelles pratiques, celui de l'eugénisme paraît le plus tenace. Le diagnostic anté-natal d'une part, avec son lot d'avortements thérapeutiques, les études de risques génétiques dans le cadre du don de gamètes d'autre part, nous conduisent-ils vers la sélection organisée d'espèces dites supérieures ou en tout cas dans la norme ?

Ces développements techniques nous amènent-ils vers la quête acharnée de l'« enfant parfait », puisque l'on peut prévoir les imperfections dès le diagnostic sur l'embryon ?

Sur toutes ces questions, le débat est passionné et passionnant, l'apport extérieur aux praticiens des PMA peut éclairer ce foisonnement d'idées, notamment sur deux points clés.

1 / *Le fantasme d'avoir un enfant parfait*

Il y a quelques années, j'ai, avec d'autres, participé au courant de mise en garde sur les conséquences que pouvait avoir le développement des techniques comme l'échographie ou la ponction de trophoblaste, ou tout autre moyen de connaître le fœtus *in utero* qui pouvait être utilisé dans le but de n'accepter au monde qu'un enfant parfait — sous-entendu supérieur ou sur-homme.

Force est de constater, après quelques années de pratique qu'il n'y a pas de démarche déviante de ce type, si bien que cet argument ne doit pas être utilisé pour freiner le développement des recherches, car ce dont il s'agit, est quelque chose de beaucoup plus réel. La mère, le couple veulent un enfant, non pas parfait mais libre d'entrave, *libre* de handicap et qui les laissera libres eux aussi de toutes accusations de ne pas avoir fait le maximum pour donner à cet enfant toutes ses chances, comme le dit le psychanalyste Daniel Sibony dans son dernier livre *Entre dire et faire*, évoquant le « désir très humain d'une mère d'avoir un enfant tel, qu'il n'ait rien à redire aux conditions de sa mise au monde » et remarquant que « la perfection fantasmée ne fait que nommer autrement la non-culpabilité, laquelle est une forme simple, presque trop simple de la liberté ».

Le foisonnement des techniques élève la barre de la liberté, puisque l'on est renvoyé à l'exercice du libre arbitre éclairé. On ne peut plus se retrancher derrière l'impossibilité technique : désormais, le seuil du possible est élevé grâce au décalage technique.

L'éthique en devient de plus en plus nécessaire car elle se mesure dans chaque cas à cette complexité nouvelle. Comme le dit le Pr Jean Bernard, les découvertes techniques posent des problèmes éthiques, mais c'est bien souvent par une nouvelle avancée des techniques que certains problèmes éthiques seront résolus. L'éthique qui est le rapport de l'âme avec l'environnement n'est donc pas éternel. La recherche est plus ouverte que les esprits les plus ouverts ; et une réaction très humaine, mais pas très courageuse, consiste à vouloir rétrécir ces possibles au lieu d'élargir les esprits pour les mettre à la hauteur de l'enjeu que l'esprit humain a lui-même instauré.

2 / *L'autre idée concerne aussi l'eugénisme et le rapport à la loi*

La recherche sur l'embryon, le génie génétique, le transgénisme sont reçus comme des concepts émanant d'apprentis sorciers. La peur est naturelle devant l'inconnu et souvent on brandit la crainte

de l'eugénisme, sous-entendu la barbarie nazie. Certes, la médecine fœtale peut avoir pour conséquence la décision de ne pas laisser venir au monde des enfants lourdement handicapés, mais elle comporte aussi une part positive qui est la compréhension de certaines pathologies et leur traitement en attendant leur prévention. C'est ainsi qu'aujourd'hui, on ne décide plus d'un avortement sur une suspicion d'infection à toxoplasmose, il en faut la preuve, ce qui a considérablement réduit les erreurs d'antan et des avortements injustifiés.

Qu'est-ce qui différencie notre pratique de celle de l'eugénisme ? Certes, sur le respect de certaines valeurs (droits de l'homme, dignité de la personne) pour lequel il y a un relatif consensus, mais la ligne de séparation essentielle passe entre l'individuel et le collectif : il faut empêcher que des pratiques collectives et uniformes s'imposent, car c'est d'elles que viendrait la tendance eugénique. C'est dans la définition collective « bien et mal » que réside le danger. Si une directive ou une auto-directive d'un groupe décidait que tous les mongoliens devaient être éliminés, il y aurait là une décision basée sur l'eugénisme. Actuellement, le respect de l'individu nous amène à ne jamais rien imposer, à laisser les parents décider de leur sort et du sort du fœtus, aidés des meilleurs conseils, et enfin, de toute façon, à favoriser de notre mieux l'accueil de l'enfant handicapé une fois que sa venue au monde est acceptée telle par sa famille et par la société. C'est dans l'acceptation de l'enfant handicapé, au niveau individuel comme au niveau collectif que résident le meilleur garde-fou à l'eugénisme et la garantie de la tolérance. Certes, il s'agit d'un paradoxe, d'un côté donner tous les moyens nécessaires pour apprécier la qualité de vie des futurs nouveau-nés (dont des arguments pour éviter sa venue au monde), et de l'autre, développer un climat de tolérance vis-à-vis des membres de la société qui ne sont pas dans la norme. L'eugénisme, tout du moins dans sa version récente, était sous-tendu par une conception qu'il existe des sous-hommes et des sur-hommes. C'est cette conception qu'il faut combattre et non pas les avancées de la recherche du développement de la médecine.

Devant la faillite des idéologies politiques, la science deviendra-t-elle le seul refuge des passions. Dans le passé, les avantages retirés du progrès des sciences semblaient l'emporter largement sur les désavantages possibles. Ces derniers étaient d'ailleurs limités alors qu'aujourd'hui c'est l'avenir de l'espèce où l'équilibre biologique est globalement menacé. Les inquiétudes concernant le devenir de l'homme sont-elles alimentées par la possibilité d'une utilisation non contrôlée de la science, si bien que l'on voit surgir une nouvelle

bataille entre les anciens et les modernes. Les premiers reprennent les critiques de Heidegger sur la techno-science et pensent qu'il faut arrêter les recherches, y compris par la loi, les autres perçoivent les mêmes risques, mais y opposent une attitude beaucoup plus mesurée, distinguant deux notions essentielles : « L'acquisition des connaissances d'un côté et l'utilisation de ces connaissances de l'autre. » Pour reprendre la proposition du mouvement universel de la responsabilité scientifique que préside Jean Dausset, prix Nobel de médecine : « Il ne saurait être question d'arrêter voire de ralentir cet énorme élan instinctif à la connaissance qui constitue l'honneur de l'homme. »

Toutes connaissances constituent un bouleversement des habitudes de l'ordre établi et le fait de résoudre une énigme amène à en reposer une autre, qui était masquée par la première. Ainsi le mouvement est perpétuel, et n'atteint jamais le repos. Le découragement peut ainsi venir de l'infinie étendue des énigmes et des incompréhensions des mécanismes de la nature. D'où certaines critiques niant le progrès scientifique puisque malgré tous ses efforts l'homme ne serait pas plus heureux, et n'aurait pas trouvé la sérénité, au contraire, toute cette agitation vise à développer des forces de plus en plus destructrices. Heureusement, l'avidité de la connaissance s'appuie sur la constatation que toute connaissance est une libération de nombreuses servitudes et qu'en cela le progrès existe bel et bien.

Au cours des années 90, l'émergence de l'éthique a été extrêmement salutaire, car dans la mesure où il y aura peu d'impossibilité technique à la réalisation des projets formulés par les hommes du XXI<sup>e</sup> siècle, les seules barrières seront morales, les seules régulations seront de faire ou de ne pas faire en fonction de valeurs fondamentales telles que le respect de l'individu, la non-commercialisation de toute une partie du corps humain, encore faut-il que l'interprétation de ces grands concepts soit identique pour tout le monde.

Si le droit doit intervenir, ce doit être uniquement sur les principes généraux permettant d'assurer l'égalité de tout citoyen devant la maladie et devant la filiation. Le droit doit permettre d'éviter toute atteinte à la dignité ou à la liberté des individus, mais ne doit surtout pas réglementer le contenu de la recherche. L'équilibre n'est pas encore trouvé, des ajustements seront nécessaires pour peu que l'on veuille bien associer deux mots contradictoires, tels que sagesse et témérité. Je ne crois pas qu'il faille s'engager aujourd'hui vers une loi. L'étendard de la loi est brandi par ceux qui agitent les craintes et les fantasmes, y compris ceux de l'eugénisme, afin, une fois obtenue l'interdiction de toute recherche sur

l'embryon humain, de pouvoir revenir sur la liberté de l'interruption de grossesse, puisque l'une comme l'autre attitude placent l'embryon au-dessus de tout, y compris de la mère qui le porte. Il me semble que l'embryon est le support matériel du désir de deux êtres à projeter un enfant. Si ce projet n'est pas maintenu, si ce désir n'est pas réaffirmé, l'embryon n'est que matière assimilable à de l'eau (jusqu'à quarante jours d'existence) comme il est écrit dans l'Ancien Testament. Progrès scientifiques ou progrès humains, aujourd'hui c'est l'humanisme scientifique qui est à l'ordre du jour, car on ne peut considérer que l'ignorance de l'homme serait un droit de l'humanité.

RÉSUMÉ. — *Un vocable nouveau est apparu : « La procréatique ». Sous cette appellation techniciste et froide se cachent deux sentiments fondamentaux de l'homme : l'espérance et l'inquiétude.*

*Le noyau de l'homme devient après le noyau de l'atome un seuil du sacré que l'être humain vient de franchir. Il est logique que ce passage déclenche à côté des espérances une légitime inquiétude liée à la transgression de l'interdit. Il est normal que cette césure fondamentale entre la procréation et la sexualité entraîne une nouvelle bataille des anciens et des modernes. La réponse est à différents niveaux, mais l'on ne peut que pointer avec insistance, le nécessaire caractère démocratique de notre société. Car en définitive la réponse aux grandes inquiétudes se situe à ce niveau.*