

Thème 1 : La bioéthique

Le début de la vie et l'assistance médicale à la procréation

Problématique

Issue des Lumières, l'éthique rationnelle met aux prises des individus adultes et face à face. Elle repose sur le principe général du respect d'autrui : de sa vie, de sa dignité, de son autonomie, de sa vie privée ; et elle se déploie dans un esprit de justice.

Sur la question de la parentalité, elle met l'accent sur la liberté éducative des parents dans le cadre de leur responsabilité. Ces principes sont énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948.

Or, les questions liées à l'assistance médicale à la procréation (AMP), dite autrefois procréation médicalement assistée (PMA), font vaciller l'évidence de ces principes ou les rendent inappropriés. Car un certain nombre de questions de fond se posent, qui concernent l'identité et la définition même des êtres impliqués. En effet, avec l'embryon ou le fœtus, a-t-on affaire à une personne ? Quel traitement peut-on s'autoriser à son égard (insémination artificielle, congélation, expérimentation, sélection...) ? Faut-il empêcher, encadrer ou laisser se développer librement telle ou telle de ces pratiques ? Et au nom de quoi pourrait-on les mettre en œuvre : le désir d'être parents, l'enfant à naître, le progrès scientifique ? Ces fins ne seraient-elles du reste pas susceptibles d'entrer en conflit les unes avec les autres ? Le désir parental d'enfant, par exemple, autorise-t-il toutes les pratiques palliant l'infertilité (avec des effets sur l'enfant à naître ou même sur la société) ? L'intervention de tiers (médecins, donneurs...) est-elle une aide sans conséquence ou, au contraire, un élément perturbateur dans la relation de couple et dans la relation à l'égard de l'enfant ?

Les progrès techniques sont assurément porteurs d'espoir (en l'occurrence, celui d'avoir des enfants). Ils drainent cependant avec eux des questions inédites faisant émerger des conflits éthiques. Ces conflits mettent aux prises des agents différents (parents, embryons, enfants, médecins, société) et suscitent des tiraillements entre des principes pour lesquels il est parfois impossible de décider lequel l'emporte – ou doit l'emporter – sur les autres.

Démarches

Dans le contexte de la loi française encadrant l'AMP – il reste néanmoins possible de la comparer à d'autres législations européennes ou mondiales – plusieurs pistes de travail peuvent être suivies.

- **Quels problèmes entend régler l'AMP ?**

La loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique stipule que « l'assistance médicale à la procréation a pour objet de remédier à l'infertilité d'un couple ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité. Le caractère pathologique de l'infertilité doit être médicalement diagnostiqué. » (§ 33). Ainsi, il s'agit des « pratiques cliniques et biologiques... permettant une procréation hors du processus naturel » (ibid., § 31).

Les couples concernés peuvent être mariés ou pacsés et, à ce jour, ils sont hétérosexuels.

- **Quelles pratiques recouvre la PMA ?**

Quand la Loi de bioéthique dit que « l'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, la conservation des gamètes, des tissus

germinaux et des embryons, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle. », elle répond dans la réalité à 4 techniques distinctes :

- l'insémination artificielle in vivo (stimulation ovarienne et insertion de spermatozoïdes dans l'utérus) ;
- la fécondation in vitro (FIV) avec mise en contact des ovocytes et des spermatozoïdes en boîte de culture puis implantation de(s) embryon(s) dans l'utérus entre 2 et 3 jours après la fécondation ;
- la fécondation in vitro (FIV) avec injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (Intra Cytoplasmic Spermatozoon Injection ou ICSI) : on injecte, dans un ovocyte décoronarisé, un spermatozoïde prélevé dans les voies génitales masculines, puis la démarche est la même que précédemment ;
- l'accueil d'embryons surnuméraires (congelés, non implantés, sans projet parental) par un autre couple infertile, par implantation de cet embryon dans l'utérus.

On identifiera la sophistication croissante du geste technique de l'une à l'autre des pratiques et l'on posera la question de son emprise croissante (aliénante ?) sur les processus de la vie biologique, mais aussi du vécu humain et parental.

Remarque : le recours à une mère de substitution (ou « mère porteuse »), qualifié dans les textes officiels de gestation pour autrui (GPA) est interdit en France.

• Quels principes régissent ces pratiques en France ?

Les principes sont explicitement posés par la 1^{ère} loi de bioéthique de 1994 relative au respect du corps humain (94-653), créant, dans le Code civil, les §§ 16 à 16-8 du livre premier, Des personnes. On soulignera à cet égard la coïncidence, dans l'esprit du législateur, d'un travail autour de la catégorie de la personne et d'un travail sur les techniques de la procréation. Et l'on retiendra notamment, extraits de plusieurs articles du Code civil, les formulations suivantes :

-16-1 : « Chacun a droit au respect de son corps » ; « Le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial ».

-16-4 : « Nul ne peut porter atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine. » ; « Toute pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personnes est interdite. » ; « Est interdite toute intervention ayant pour but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne vivante ou décédée. » ; « Sans préjudice des recherches tendant à la prévention et au traitement des maladies génétiques, aucune transformation ne peut être apportée aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne. »

16-8 : « Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur. » ; « En cas de nécessité thérapeutique, seuls les médecins du donneur et du receveur peuvent avoir accès aux informations permettant l'identification de ceux-ci. »

• Exemples de questions centrales possibles et de conflits éthiques qu'elles impliquent.

Sur la base de l'un ou l'autre de ces principes, et en fonction de la réceptivité des élèves, on s'efforcera de faire apparaître les questions centrales soulevées par l'AMP et, notamment, de dégager et de mettre en balance les principes sous-jacents des positions avancées : quels types arguments – théologiques, naturalistes, conventionnalistes – servent à asseoir les convictions défendues ? Il convient d'aider les élèves à chercher des raisons de telle ou telle thèse et à tenter de dégager leur propre position à partir de la confrontation des principes en présence.

Plusieurs séries de questions peuvent ainsi être posées.

Cela change-t-il fondamentalement quelque chose, que la procréation soit médicalement assistée ? En particulier, l'introduction d'un tiers bouleverse-t-elle fondamentalement la place habituelle des parents ? Change-t-elle le sens de la reproduction humaine ?

Réticences vis-à-vis de l'AMP	Position favorable à l'AMP
Respecter un processus naturel, divin ou non, qui nous dépasse (« la nature en a décidé ainsi », « laissons faire la nature ») ; un être humain ne peut pas être produit comme une chose → voir Mgr P. d'Ornellas	L'aide médicale n'est qu'une facilitation ponctuelle d'un processus de toute façon naturel ; l'humanité invente des techniques qui règlent ses problèmes, sur tous les plans (c'est même sa nature...) → voir Michel Serres

Réticences vis-à-vis de l'AMP	Position favorable à l'AMP
Ne pas troubler la relation intime du couple par une intervention extérieure → voir Folsheid & Wunenburger	Une aide purement technique ne change rien à la relation de couple → voir Françoise Héritier
Ne pas troubler la relation avec l'enfant, en cas de FIV-IAD → voir Jean-Louis Bruges	Une aide purement technique ne change rien à la relation avec les enfants, ce qui compte est qu'ils soient désirés et soient éduqués
Et autres...?	Et autres...?

Peut-on expérimenter sur (voire détruire ou donner) les embryons : porte-t-on alors atteinte à des personnes ?

Non à l'expérimentation sur embryons	Oui à l'expérimentation sur embryons
L'embryon donnera une personne, on ne peut séparer les étapes du développement, c'est déjà une personne, (position « continuiste ») → voir Mgr P. d'Ornellas	Simple matériel biologique, l'embryon n'est qu'une personne potentielle → voir Tristram Engelhardt
On ne peut accepter le sacrifice d'un être moral au profit d'autres êtres (la fin ne justifie pas les moyens) → voir Mgr P. d'Ornellas	Cette destruction servira les progrès de la médecine → Michel Péchanski (audition Ass. Nle) et P.-L. Fagniez
Et autres...?	Et autres...?

On pourra, pour tous ces points, se rapporter à l'analyse du philosophe de H. Tristram ENGELHARDT, Jr, dans Les fondements de l'éthique. Que pouvons-nous admettre dans une société pluraliste et séculière, quels arguments sont admissibles, concernant l'expérimentation sur des fœtus ? Et concernant la FIV ou le transfert d'embryon ?

Partant du principe que les fœtus ne sont pas des personnes au sens strict, et que les embryons ne sont pas des personnes ou des agents moraux, Engelhardt cherche les principes pouvant encadrer les pratiques touchant à l'embryon. Pour la recherche, il s'appuie sur le consentement des parents, la valeur des buts poursuivis (comme l'enrichissement des connaissances, notamment, sur le développement fœtal) et l'amélioration du bien-être.

Pour la FIV et le transfert d'embryons, il considère comme valable, pour des parents infertiles, la possibilité de choisir un embryon sain. Contre la sacralisation des processus naturels, il considère que le recours à des procédés artificiels pour assister la procréation ne valent ni plus ni moins que de travailler sur la physiologie cardiaque.

A propos du recours à un tiers s'immiscant dans la relation parentale (médecin aidant à la procréation, ou donneur de gamètes et GPA), il regarde cette relation comme une collaboration libre entre personnes. Contre les arguments théologiques, il pense que des agents moraux libres peuvent s'entendre pour toute forme de contrat (y compris porter l'enfant d'un autre couple), ce qui, à ses yeux, refoule l'argument de l'exploitation du corps féminin.

Faut-il ouvrir l'AMP aux couples homosexuels ?

Non	Oui
La procréation est un processus naturel exigeant la fécondation à partir des gamètes d'un homme et d'une femme ; cette dissymétrie est inscrite dans l'ordre des choses → voir Sophie Marinopoulos	Au nom de la justice, tous les couples doivent avoir les mêmes droits (droit à la parentalité) → M.-P. Micoud
Les enfants ont besoin d'un père et d'une mère (indiqué par la nature) → sagesse populaire	Seuls comptent le désir d'enfant, l'éducation responsable et non pas le sexe des parents → voir D. Mehl
Et autres...?	Et autres...?

Faut-il autoriser la gestation pour autrui ?

Non	Oui
C'est un acte égoïste motivé par le besoin d'argent ou par la culpabilité (faire plaisir, pressions d'un couple proche), des besoins affectifs (se faire cajoler par un couple), etc. → voir M. Canto-Sperber, R. Frydman, S. Agacinski	C'est, pour la mère porteuse, un acte généreux, un don (même rémunéré) qui permet à un autre couple d'accéder à la parentalité → E. Badinter
... qui répond à des pressions financières ou affectives et désolidarise la femme d'elle-même (location d'utérus, fabrication de cellules) → voir l'avis CCNE n° 3 et n° 90, le rapport Terra Nova et S. Agacinski	... qui se fonde sur le libre consentement de tous les adultes impliqués → voir E. Badinter et T. Engelhardt
... qui fait de l'enfant l'objet d'une transaction, (commandé, livré, voire oublié), sans considération des conséquences morales sur lui (besoin moral de se sentir aimé inconditionnellement et non cédé ni procuré) ? → voir P. Lévi-Soussan et S. Agacinski	... qui aidera un couple à aimer ses enfants (un des parents au moins étant le parent biologique) → voir L. Camborieux
Et autres...?	Et autres...?

En conclusion, on soulignera que l'AMP, comme toute autre préoccupation éthique, peut faire l'objet d'une argumentation rationnelle et non pas simplement affective. Les techno-sciences fournissent des données, ouvrent des possibilités nouvelles, mais ne peuvent pas trancher les questions morales qu'elles impliquent, ce dernier point relevant de la seule réflexion éthique. Les conflits éthiques, toutefois, manifestent également la difficulté de trancher dans les sciences morales aussi sûrement que dans les sciences de la nature : peut-on, en effet, parler de vérités morales ?

Pour aller plus loin

Agacinski Sylviane, *Corps en miettes*, Flammarion, 2009

Badinter Elisabeth, interview parue dans Le Figaro - Madame du 13/07/2009

Brugues Jean-Louis, *La fécondation artificielle au crible de l'éthique chrétienne*, Fayard

Canto-Sperber Monique, Frydman René, *Naissance et liberté. La procréation. Quelles limites ?*, Plon, 2008

Delaisi de Perceval Geneviève, *L'enfant à tout prix, essai sur la médicalisation de la filiation*, coll Points actuels, Seuil, 1983

Folsheid Dominique et Wunenburger Jean-Jacques, *Philosophie, éthique et droit de la médecine*, chap.XX, La vie commençante, PUF, 1997

Héritier Françoise, *Masculin.Féminin.La pensée de la différence*. O. Jacob, 1996

Marinopoulos Sophie, Nisand Israël, *Le Corps bavard*, Fayard, 2007

Marinopoulos Sophie, Nisand Israël, *Neuf mois et cætera*, Fayard, 2007

d'Ornellas Pierre (Mgr), *Bioéthique. Propos pour un dialogue*, Lethielleux, 2009

Théry Irène, *Des humains comme les autres : Bioéthique, anonymat et genre du don*, Coll "Cas de figure", éd.EHESS, 2010

Avis du Comité de consultation national d'éthique (CCNE) : avis n° 53 (cellules souches embryonnaires), avis n° 69 (AMP), avis n° 75 (ICSI), n° 91 (secret de la filiation), n° 107 (DPN, DPI), avis n°110 (GPA), avis n° 113 (AMP post-mortem)

Auditions de la commission d'information sur la révision des lois de bioéthique (Assemblée Nationale, 2009)