

**FAIRE
DES ENFANTS DEMAIN**

JACQUES TESTART

FAIRE
DES ENFANTS
DEMAIN

Révolutions dans la procréation

ÉDITIONS DU SEUIL
25, bd Romain-Rolland, Paris XIV^e

ISBN 978-2-02-115703-1

© Éditions du Seuil, mars 2014

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Préface

«Ne prenons pas des airs de demi-dieux ou même de démiurges, là où nous n'avons été que de petits sorciers.»

Jean Rostand, *Pensées d'un biologiste*,
Stock, 1966

Trente-six ans après le premier «bébé-éprouvette», près de 3 % des enfants des pays industrialisés sont conçus avec l'aide de la biomédecine. Qu'en sera-t-il dans trois décennies ? De fait, s'il s'agit réellement d'aider les couples stériles à procréer, comme le dit la loi, la stratégie qui régit la fécondation externe s'est déjà achevée avec l'optimisation des différentes séquences dans les actes biologiques et médicaux. Mais la technique agrandit toujours son territoire afin de survivre et s'imposer davantage, surtout quand elle se fait nommer «médecine de pointe».

Puisque la réglementation de la bioéthique ne fait qu'aller vers une permissivité croissante, la question se pose de savoir jusqu'où ira la médicalisation de la procréation. La plupart des futurologues, tant amateurs que professionnels, ont quelques idées

bien arrêtées sur la fabrication des enfants dans les décennies prochaines. Outre les aspects mécaniques de l'engendrement (mythe de la gestation en incubateur), deux voies surtout, apparemment antagoniques, sont avancées pour les futures conceptions. L'une implique le clonage et l'autre le géniteur universel. Dans la première de ces hypothèses, les humains pourraient se reproduire à l'identique sans « polluer » leur propre génome avec celui d'un autre, un projet qu'alimenteraient les ego individuels, mais qui, par chance, vient s'échouer sur des réalités biologiques que nous évoquerons. L'autre hypothèse est élitiste puisque quelques individus, sélectionnés pour des qualités rares, éventuellement obtenues par transgénèse, auraient pour mission d'engendrer la génération suivante. Seule cette voie est techniquement réalisable, comme le montre la sélection industrielle des animaux d'élevage, mais elle demeurera une fiction tant que nos sociétés conserveront un vernis démocratique. Toutefois, les deux directions évoquées ne sont pas antagoniques dans leur rapport à l'altérité : se reproduire seul ou engendrer avec un géniteur anonyme sont deux mythes qui laissent peu de place à l'Autre, même si l'enfant est accueilli dans un couple socialement constitué.

Comment prévoir l'avenir de l'engendrement si on ne veut pas se livrer à ces scénarios de fiction commodément situés dans des systèmes autoritaires dirigés par de méchants dictateurs ? Je crois que cela passera tout bêtement par la surmédicalisation et l'élargissement de ce qu'on fait déjà, ici ou là. Élargissement de l'assistance médicale à des couples dont la stérilité n'est pas démontrée, à des individus seuls ou en couple de même sexe, élargissement de la sélection génétique à la plupart des individus à naître et à de très nombreuses caractéristiques,

élargissement de la prise en charge des façons d'engendrer, du contrôle des « bonnes » naissances, de la surveillance des « bons » comportements... Car, la procréation médicalisée arraisonne progressivement une clientèle élargie au regard des situations prévues par la loi. Déjà sont pris en charge, par les techniques les plus sophistiquées et les plus onéreuses, des couples dont la « stérilité » est proclamée pour des raisons biologiques douteuses, voire sans aucune justification médicale. La technique fait alors figure de toute-puissance, capable de résoudre chaque difficulté supposée, et l'AMP prend progressivement une nouvelle place, celle d'une solution pertinente, bientôt inévitable, pour l'engendrement, comme l'ont fait en d'autres domaines des outils, machines et façons d'agir apparus brusquement ces dernières décennies et largement partagés tant l'imaginaire est vite colonisé par les mirages de la technique. C'est dans ce mouvement que s'inscrit l'élargissement futur de l'assistance médicale à des « raisons sociétales », pour contrer le vieillissement ou le refus de l'autre sexe, mais aussi pour calibrer le génome des enfants grâce au diagnostic génétique ultra-précoce. Quand la machine d'assistance est lancée, le même argument égalitaire qui permettrait la parenté pour tous, en légalisant les mères porteuses ou l'insémination à la demande, justifierait aussi le droit pour tous à un enfant « convenable ». La fascination de la technique, combinée à une vieille pulsion eugénique revisitée par les droits de l'homme, devrait en arriver là bien avant la fin de ce siècle. Comme en accompagnement à cet élargissement du « déjà possible », de nouvelles possibilités encore à l'état de recherche chez l'animal pourraient survenir, telles la fécondation entre deux individus de même sexe ou la fabrication *ad libitum* de gamètes féminins, et donc d'embryons. Je fais l'hypothèse que l'élargissement du tri de ces embryons

conduira à le généraliser dès que les épreuves actuelles de la fécondation *in vitro* (FIV) seront épargnées aux « bénéficiaires », quand le laboratoire générera des gamètes et des embryons en abondance. Dans le même élan, chacun pourra se débarrasser des contraintes contraceptives en accédant à la stérilisation universelle puisque les ressources gamétiques deviendront inutiles ou conservées en banque. Si *Big Brother* n'ouvre pas la voie, il est sûrement au bout du chemin...

Le moteur de ces mutations est complexe et de nouveaux actes s'imposent sans violence bien qu'à l'encontre du discours majoritaire qui les condamne. C'est que deux éthiques coexistent en chacun d'entre nous, même si leur conflit n'apparaît qu'en de rares occasions de crise : d'une part, *l'éthique commune* fondée sur des principes et refusant le plus souvent les transgressions à la règle (morale) commune ; d'autre part, *l'éthique de situation* qui porte chacun à considérer que le mal d'un proche (ou le sien propre) constitue un cas particulier susceptible d'exception. Emmanuel Kant avait dépisté ce conflit potentiel en proposant : « Agis de telle sorte que la maxime de ton action puisse être érigée en règle universelle. » L'ambivalence entre le bien universel et le bien particulier pèse sur l'évolution des règles de bioéthique et permet l'acquiescement quasi général à des bouleversements insidieux selon la règle des petits pas. Alors, de nouveaux conditionnements s'imposent dans la société qui, peu à peu, façonnent une autre humanité. Car ce moteur à deux temps, celui du désir et celui de la volonté, est bien pourvu en carburants : les pressions des praticiens et d'individus défendant leur intérêt propre se combinent avec les actions de lobbies industriels et peuvent, comme dans le dépistage génétique des embryons, rencontrer les préoccupations des assureurs, des responsables de la santé et des partisans de l'économie compétitive.

De même que le concept absurde de croissance économique infinie nécessite une révision urgente afin de préserver la planète et ses habitants, l'exigence qui monte d'un droit à l'enfant « normal » est incompatible avec l'humanité de l'homme. Et qu'en est-il de la revendication par les homosexuels d'un droit à procréer grâce à l'assistance médicale ? La pulsion de consommation d'objets de toutes espèces semble alimenter aussi le « désir d'enfant », pas seulement chez les homosexuels. Nous montrerons qu'il existe des réponses humaines plutôt que techniques à la demande d'engendrement par des individus non stériles. Elles passent par l'autonomie des personnes dans la recherche de leurs solutions puisque le concours de la biomédecine n'est pas nécessaire pour résoudre la plupart de ces problèmes. Mais les juristes ont beaucoup de pain sur la planche pour définir les droits et les devoirs de tous les acteurs des nouveaux engendremments !

Comme pour le réchauffement climatique ou pour l'épuisement des ressources d'énergie fossile, les réflexions bioéthiques ne peuvent conduire à des décisions efficaces que si elles englobent l'ensemble des êtres humains. D'où l'urgence d'une définition des droits de l'humanité qui s'inscriraient aux côtés des droits de l'homme pour marquer que nos décisions ont des conséquences pour l'ensemble de l'espèce humaine. Nous montrerons ici que se met en place une véritable révolution dans la procréation. Cette révolution est double. D'une part, il s'agit d'une révolution comportementale qui permettra l'engendrement en dehors d'un couple hétérosexuel ou en dehors des contraintes physiologiques telles que l'âge. D'autre part, se profile une révolution technologique, partie prenante de la révolution numérique qui s'empare de nos existences au moyen des statistiques : comme les autres moments du vivant,

la conception sera soumise aux algorithmes informatiques afin que l'œuf soit évalué dès le début, une « précaution » initiale préparant toutes les autres. C'est ainsi que, sauf imprévu, tous les enfants devraient être choisis dans les éprouvettes des biogénétiens bien avant la fin de ce siècle.

Conçue initialement pour compenser des handicaps à procréer, l'assistance médicale à la procréation (AMP) a vu son chantier s'élargir rapidement : elle s'est d'abord ouverte à la prévention de maladies génétiques avec le tri des embryons puis, discipline reconnue, elle n'a pas su inventer une régulation internationale (voir l'expansion du tourisme médical) et, finalement, elle est devenue un terrain d'enjeux pour des lobbies bien organisés (praticiens, citoyens défendant des intérêts particuliers, industriels en embuscade). Au-delà de compenser un handicap affectant cette fonction essentielle qu'est la procréation, l'AMP se transforme aujourd'hui en moyen de dépasser certaines propriétés de notre espèce en effaçant la différenciation sexuelle, en niant le vieillissement, en programmant l'identité biologique des enfants à naître, et finalement en se proposant comme alternative généralisable à la procréation aléatoire, mesquine, irrationnelle, celle à qui doivent la vie toutes les personnes déjà nées depuis le début des temps. C'est en quoi elle se profile de plus en plus comme un élément du projet transhumaniste.

Le système néolibéral qui gère l'économie productiviste est capable de faire toutes les concessions éthiques nécessaires à la révolution des comportements, chacun devenant maître de son plaisir comme de ses désirs, pourvu que la qualité du *produit enfant* soit sous contrôle. Mais, par ailleurs, le monde connaît de graves difficultés économiques qui pourraient rendre insupportable aux communautés la charge d'interventions biomédicales,

PRÉFACE

surtout si elles sont controversées. Bien des projets de haute technologie, dont ceux qui se réclament d'un dépassement de l'humain, paraissent ignorer que la glorieuse période d'abondance est terminée et qu'alors, quelles que soient les prouesses techniques, les projets délirants finiront en délires avortés. Si la décroissance économique est inévitable, nous entrerons dans une ère de frugalité durable, laquelle sera peut-être capable, mieux que les lois de bioéthique, de poser des limites à la démesure.

Sigles utilisés dans l'ouvrage

Actes et techniques d'assistance à l'engendrement

- AMP assistance médicale à la procréation (appellation officielle et législative) = PMA
- DPN diagnostic prénatal (sur cellules fœtales)
- DPNI DPN non invasif (sur cellules embryo-fœtales extraites du sang maternel)
- DPI diagnostic génétique préimplantatoire (sur cellules embryonnaires)
- FIV fécondation *in vitro*. Désigne la phase biologique de la fivète
- Fivète fécondation *in vitro* et transfert d'embryon
- GIFT *gametes intrafallopian transfert* (dépôt d'ovules et spermatozoïdes dans la trompe)
- GPA gestation pour autrui
- IA insémination artificielle
- IAC IA avec sperme du conjoint
- IAD IA avec sperme d'un donneur
- ICSI FIV avec injection d'un spermatozoïde dans le cytoplasme de l'ovule
- IMG interruption médicale de grossesse
- IMSI *intracytoplasmic microselected sperm injection* (ICSI avec spermatozoïde sélectionné)

PMA procréation médicalement assistée (terme courant dans les médias) = AMP

Autres sigles

ABM agence de biomédecine
ADN acide désoxyribonucléique (constituant des gènes)
CCNE Comité consultatif national d'éthique
Cecos Centre d'étude et conservation du sperme
EGBE États généraux de la bioéthique
GnRH *gonadotropin releasing hormone* (hormone hypothalamique induisant la libération des gonadotropines par l'hypophyse)
hCG *human chorionic gonadotropin* (hormone du placenta humain capable d'induire l'ovulation)
hMG *human menopausal gonadotropin* (hormone hypophysaire à la ménopause, capable d'induire la croissance folliculaire)
Ined Institut national d'études démographiques
Inra Institut national de la recherche agronomique
iPS Induced Pluripotent Stem Cell (cellule banale ayant acquis des caractères de cellule embryonnaire)
LH Luteinizing Hormone (hormone hypophysaire provoquant l'ovulation)

Première partie

L'APPRENTISSAGE DES CONNAISSANCES ET DES ARTIFICES

Ces trois premiers chapitres constituent surtout un « état des lieux » ; sera réservé à la seconde partie l'essentiel des considérations éthiques et politiques.

Petite histoire des procréations

« Il n'est pas donné à l'homme de connaître le fond des choses et la diversité du monde est si grande que tout savoir est fragile, se résume à une opinion. »

Montaigne, *Essais*, Livre I

Nous utilisons le terme *procréation* pour les animaux comme pour l'homme, pourvu que deux individus, mâle et femelle, s'accouplent en produisant des descendants différents de leurs géniteurs et différents entre eux. Nous réservons *reproduction* à un mode de multiplication qui génère des descendants d'une seule origine (division, bouturage, clonage). Le terme *engendrement* permet de qualifier des situations où la naissance a nécessité l'intervention d'un tiers (donneur/donneuse de gamètes, mère porteuse).

Faciliter la procréation quand elle ne survient pas malgré les attentes exige beaucoup plus de connaissances que de s'opposer à des conceptions non désirées, un objectif qui peut être atteint par de simples dispositifs mécaniques. Aussi, c'est surtout en voulant l'empêcher grâce à la contraception que nos ancêtres ont approché la fonction procréatrice.

Découverte de la fonction procréatrice

Il y a quatre mille ans, en Égypte, existait déjà un tampon vaginal dont l'effet spermicide, obtenu par un broyat d'épines d'acacia, était réputé durer trois années. Des travaux récents ont confirmé cet effet. On inventa aussi dès cette époque des pessaires variés pour interdire l'accès à la matrice de la semence masculine et de très nombreuses potions contraceptives d'efficacité douteuse. Par ailleurs, les savants (ou les sorciers) proposaient des tests de fertilité ou des tests de grossesse plutôt fantaisistes, mais aussi des pronostics du sexe d'un fœtus en développement dont la réponse était complètement aléatoire. Les pratiques magiques pour vaincre la stérilité empruntaient à de nombreuses croyances sur les rôles respectifs du masculin et du féminin dans la procréation, et ces croyances firent office de savoir quasi exclusif jusqu'à la Renaissance.

Au XVII^e siècle, Harvey affirma que tous les animaux, et pas seulement les ovipares comme les oiseaux, sont engendrés par un œuf tandis que de Graaf découvrait le follicule ovarien, lequel pouvait passer pour un œuf mieux que le minuscule ovule qu'il abrite. C'est alors l'apparition de la théorie *oviste* qui postule que le mâle n'est pas nécessaire à la conception. Mais Van Leeuwenhoek découvre le spermatozoïde en 1677, deux mille ans après Aristote, lequel surévaluait déjà la semence masculine par rapport à l'élément féminin. La période récente a montré au contraire que l'ovule est prépondérant dans la fécondation et le développement embryonnaire, ne serait-ce que parce que le spermatozoïde peut être remplacé par un banal noyau cellulaire («clonage»). Commencent alors de longs débats entre *ovistes* et *animalculistes*, sans oublier les tenants de la génération