



PROCRÉATION En 1982, **Jacques Testart** « donnait naissance » au premier bébé-épiprouvette. À présent, le biologiste craint un futur « clonage social » dangereux pour l'espèce humaine

« La fabrication d'un enfant sur mesure m'inquiète »

INTERVIEW
ANNE-LAURE BARRET

« Ne prenons pas des airs de demi-dieux [...] là où nous n'avons été que de petits sorciers », écrit le biologiste Jacques Testart au début de son nouvel essai*, citant Jean Rostand. Dès les années 1980, tout en participant à l'invention de la procréation médicalement assistée (PMA), Testart, père scientifique d'Amandine, le premier bébé-épiprouvette français, s'est inquiété d'un « *risque d'eugénisme* » lié à certaines de ces techniques. À 75 ans, ce militant de la décroissance estime que ses cauchemars les plus noirs sont en passe de devenir réalité, sous couvert de progrès médical. Ou comment les humains, seront, selon lui, bientôt sélectionnés comme des animaux d'élevage.

Regrettez-vous d'avoir conçu Amandine en 1982 ?

Bien sûr que non ! Grâce à la fécondation in vitro, la FIV, des tas de couples stériles ont pu avoir des bébés. Mais le battage médiatique autour de sa naissance m'a gêné : ce n'était pas une grande prouesse scientifique. Sans doute la société avait-elle deviné intuitivement qu'on mettait le pied dans un étrier sans bien maîtriser le cheval.

Vous dénoncez une surmédicalisation de la conception.

pourraient fabriquer un enfant dans leur lit. Les découvertes récentes du chercheur de l'Inra Jean-Pierre Ozil sur les souris montrent que l'œuf est sensible à d'infimes variations de son milieu de culture, avec des effets nets sur les souriceaux. La précaution élémentaire impose de limiter ces techniques à ceux qui en ont besoin. Sans parler des économies : les FIV coûtent cher car les labos qui commercialisent les hormones de synthèse injectées aux femmes pour booster l'ovulation les facturent à un prix exorbitant pour notre Sécu surendettée.

Êtes-vous favorable à une ouverture de la PMA aux couples homosexuels ?

Les mères porteuses pour aider les couples d'hommes, je suis contre. C'est de l'esclavage ! Dans le cas des couples de femmes, la PMA se résume à une insémination artificielle, qui est devenue un acte médical par abus de pouvoir. Un simple verre et une seringue suffisent pour déposer du sperme sur le col de l'utérus. Tout le problème, c'est de trouver un donneur parmi ses amis. Pourtant, l'enfant né de cette façon plus conviviale connaîtrait ses racines, contrairement à tous ceux issus de dons de sperme anonymes.

Vous êtes contre l'anonymat pratiqué dans les banques de sperme ?

Au-delà de la détresse de ces enfants sans origine, la médicalisation de l'insémination artificielle a ouvert la porte à l'eugénisme. Cet « *appariement des couples reproducteurs* », selon

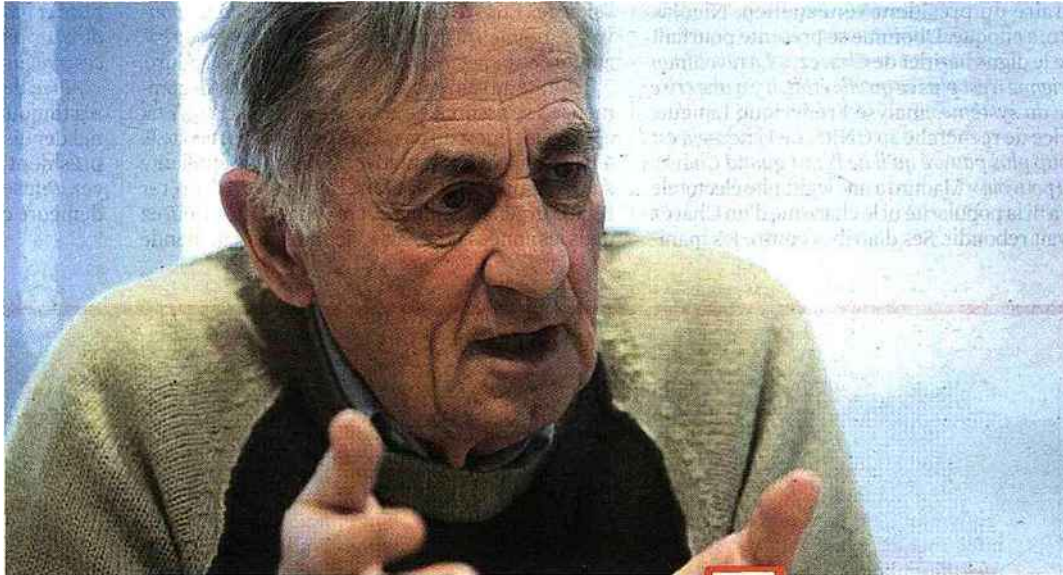
les mots de ses promoteurs, rappelle la sélection pratiquée sur les bovins. Dans le secret, sur des critères non transparents, les médecins choisissent le donneur qui

convient pour chaque receveuse avec une obsession de la qualité de l'enfant qui rappelle l'eugénisme, une vieille pulsion humaine. Il ne

s'agit pas d'une politique d'État, mais d'un eugénisme mou et démocratique, sans souffrance.

Cette dérive guetterait selon vous le diagnostic préimplantatoire (DPI), destiné aux couples susceptibles de transmettre une maladie rare et incurable, comme la mucoviscidose ou la myopathie...

« *Un jour, vos petits seront choisis pour éviter la myopie* », ai-je écrit en 1986 alors que la génétique était balbutiante. La réalité a dépassé mes craintes. Au Royaume-Uni, on peut faire un DPI sur un embryon conçu par FIV pour éviter le strabisme, aux États-Unis pour choisir le sexe de son futur enfant. Pratiqué chez nous depuis 2000, il permet le tri des embryons dans de rares cas de maladies génétiques graves dont les couples sont porteurs. Notre pays est plutôt strict en matière de bioéthique mais les tests génétiques y sont de plus en plus larges. On peut désormais éliminer non seulement des embryons porteurs du gène de telle pathologie mais aussi ceux avec des risques statis-



Jacques Testart veut associer les citoyens au débat bioéthique sur la PMA. B. BISSON/JDD



Scannez cette photo avec votre smartphone via l'appli « JDD à la une » et retrouvez son interview vidéo (mode d'emploi p. 42).

« Un simple verre et une seringue suffisent pour déposer du sperme sur le col de l'utérus »

tiques de cancer. Or nous portons tous des facteurs de risque pour plusieurs maladies graves. **Comme les catholiques, vous partez en croisade pour l'embryon ?**

Je suis de gauche et athée. L'embryon n'est pas ma préoccupation. Ce qui m'inquiète, c'est la fabrication à venir d'un enfant sur mesure. Avec de possibles dégâts psychologiques. Comment le meilleur des bébés, bientôt choisi grâce à des calculs de probabilité complexes, pourrait-il ne pas avoir mention très bien au bac ? Plus grave, tous les enfants vont finir par se ressembler puisque leurs génomes seront de plus en plus normalisés. C'est du clonage social. On s'oriente vers une perte de diversité qui peut s'avérer dangereuse à très long terme. Comme l'a montré Darwin, l'espèce ne survit que par la diversité, car il y a toujours des individus capables de

« On s'oriente vers une perte de diversité qui peut s'avérer dangereuse à très long terme »

résister à un sort malheureux. De plus, certaines pathologies qu'on élimine sont couplées à des gènes de résistance à d'autres maladies. En voulant se prémunir de tout, on va au-devant de catastrophes. Surtout si ce tri est pratiqué à grande échelle quand on disposera d'ovules en abondance.

Mais leur nombre est limité chez la femme...

Pour combien de temps ? Aujourd'hui, on prélève 10 ovules chez une femme pour fabriquer des embryons. Les travaux sur les cellules souches reprogrammées permettent de prévoir la création prochaine d'ovules par centaines à partir de cellules de peau. Avec la fin de la pénurie d'ovules, le coût des FIV baissera et leur nombre augmentera. Surtout, il n'y aura plus d'épreuves médicales pénibles pour limiter l'accès à la FIV et au DPI. En prime, les femmes pourront se faire stériliser pour s'affranchir de la contraception... Au moment voulu, il leur suffira de commander au laboratoire un enfant, et pourquoi pas sur mesure, après sélection par les biogénétiens. Les bébés fabriqués dans des lits seront moins nombreux

que ceux issus des éprouvettes.

Comment lutter contre ces prétendues « tentations eugénistes » ?

Il faut conserver la limitation actuelle de l'usage du DPI à

une seule maladie par couple et fixer des limites aux possibles. Pour cela, il convient d'organiser des conférences de citoyens, tirés au sort dans la population, qui, après discussion avec les experts, prendront des avis que les politiques devront respecter. C'est la seule façon démocratique de gérer de telles incertitudes. ●

* **Faire des enfants demain, Le Seuil**, en librairie jeudi.

Un test biologique en débat

« **TOUT EST TRANSPARENT** et très encadré par la loi, décidé lors de réunions pluridisciplinaires et collégiales. » Chef du département de biologie de la reproduction au CHU de Montpellier, le Pr Samir Hamamah réfute tout risque d'eugénisme dans le cadre du diagnostic préimplantatoire (337 couples pris en charge et 74 naissances en France en 2011). Praticué dans quatre centres (dont Montpellier), ce

diagnostic biologique réalisé à partir de cellules prélevées sur les embryons conçus par FIV est réservé à des couples porteurs de pathologies génétiques incurables (mucoviscidose, myopathie de Duchêne, etc.). « *La loi française est prévoyante : seule la maladie pour laquelle le couple a été déclarée éligible au DPI peut être recherchée* », précise-t-il. La législation n'établit pas de listes d'affections pour lesquelles un DPI serait autorisé.



PASCAL BASTIEN/DIVERGENCE

Contrairement à Jacques Testart, qui dénonce une sélection non plus sur un risque certain mais sur une simple forte probabilité, il défend l'extension actuelle en France du DPI à de rares formes

familiales de cancers du sein liés aux gènes BRCA1 et BRCA2. « *La seule inquiétude éthique que je partage avec lui concerne le choix du sexe de l'enfant dans certains pays.* » **A.-L. B.**