



IDÉES

« Demain, tout le monde fera son bébé au labo »

Dans un essai percutant, le biologiste Jacques Testart, spécialiste de la reproduction, nous alerte sur les dérives de la procréation médicalement assistée.

entretien

Trente-deux ans après avoir fait naître Amandine, premier « bébé-éprouvette » français, le biologiste Jacques Testart appelle à la démedicalisation de la procréation. Dans un nouvel et passionnant essai, *Faire des enfants demain* (Seuil), il alerte sur les risques de basculer avant la fin du siècle dans un eugénisme d'ampleur inédite.

LA VIE. L'assistance médicale à la procréation (AMP) va devenir, dites-vous, la façon pour tous de faire ses enfants. Pourquoi ?

JACQUES TESTART. Nous allons vraisemblablement être capables de produire sans limites des ovules à partir de cellules somatiques classiques, par exemple des cellules de peau. Cela va tout changer. Nous pourrions produire des embryons *in vitro* par centaines et recourir au DPI (diagnostic préimplantatoire) pour choisir et transplanter celui qui présentera le moins de défauts. L'AMP, qui est actuellement un parcours du combattant, va devenir indolore et sans astreinte. Il suffira de laisser un fragment de peau au laboratoire. Celui-ci procédera à la transformation cellulaire, puis à la fécondation, à des tests génétiques et appellera le couple pour le transfert de l'embryon qui aura été choisi. Les couples pourront d'ailleurs se faire stériliser pour ne plus avoir à se soucier de contraception : cela ne les empêchera pas de procréer quand ils le voudront. Deuxième révolution : celle de la génétique, avec la détection de caractéristiques innombrables, et de l'outil informatique, pour en déduire des prédispositions. Il n'y a donc aucune raison que l'AMP ne devienne pas une façon normale de fabriquer des bébés, plutôt que de laisser faire le hasard.

30 ans, le grand public était bouleversé par mes propos. Aujourd'hui, le risque se précise, mais on me traite d'ayatollah... Au départ, le DPI n'est prévu que pour des parents porteurs de maladies graves. Mais comme on sait qu'un tiers des maladies graves surviennent par une mutation génétique non héritée des parents, pourquoi ne pas proposer le DPI à tous les parents, pour rechercher toutes les maladies possibles ? Cette logique est imparable, on ne peut que l'accepter, ou la rejeter en bloc. Seule la pénibilité actuelle de la fécondation *in vitro* limite la médicalisation généralisée.

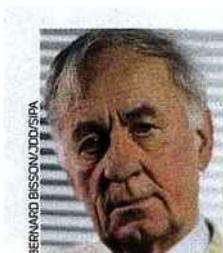
Si ce changement avait lieu, quelles seraient les conséquences ?

J.T. Quand tout le monde fera son bébé au labo, on choisira les « meilleurs » embryons. On éliminera donc les fortes probabilités de diabète, de cancer, mais on en profitera aussi pour se débarrasser de maux plus bénins ; sans parler de choix dans l'esthétique, la taille, le poids... Dans la nature, seul un ovocyte sur 10000 se transforme en ovule, les autres dégénèrent avant maturité. À partir du moment où on pourra obtenir pour un couple des centaines d'embryons, cela changera tout. L'eugénisme ne travaille que sur de grands effectifs. On va chercher à améliorer l'humanité, au sens où on va éliminer le maximum de défauts. Ce risque est bien plus concret que la perspective de l'« homme augmenté » par des puces électroniques – l'électronique, ce n'est pas héréditaire !

Le seul fait de trier va amener la population à être de plus en plus conforme génétiquement à un modèle arbitraire.

Le problème, c'est que la question de la santé de l'enfant à naître paraît aujourd'hui un argument indiscutable.

J.T. Oui. Mais qu'est-ce qu'une pathologie ? Aucun individu n'est anormal en tant que tel, il ne l'est que par rapport au regard d'une société. Le seul fait de trier va amener la population à être de plus en plus conforme génétiquement à un modèle – forcément arbitraire. Au bout d'un certain nombre de générations, on aura un génome à peu près identique



BERNARD BISSON/ZID/SIPA

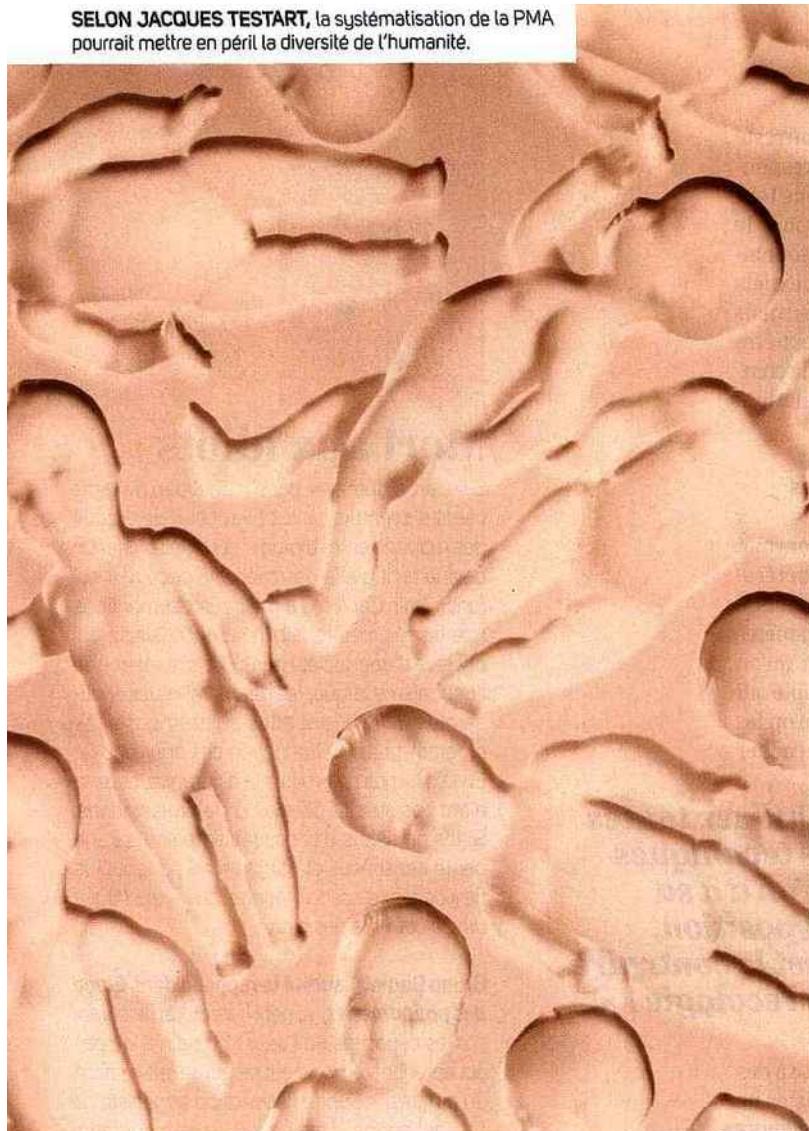
JACQUES TESTART, né en 1939, réfléchit notamment sur les risques eugéniques liés au diagnostic préimplantatoire pratiqué sur une grande échelle. C'est aussi un fervent défenseur de l'environnement. Il prône la décroissance dans tous les domaines de nos sociétés modernes.

Vous n'exagérez pas un peu ?

J.T. Je constate qu'on s'accoutume à tout. Dès les débuts de l'AMP, j'ai alerté sur le fait qu'à partir du moment où on avait accès à l'embryon avec neuf mois d'avance par rapport à la naissance et où on en disposait en nombre, on en viendrait à faire du tri. Il y a

MARC ABEL / PICTUREPANK

SELON JACQUES TESTART, la systématisation de la PMA pourrait mettre en péril la diversité de l'humanité.



d'un individu à l'autre. On va faire du « clonage social ». Mettre fin à la diversité, c'est un changement d'humanité.

Pour qu'on puisse choisir un embryon sur mesure, encore faudrait-il qu'on sache lire le génome. Les caractères humains sont très complexes, ils ne reposent pas sur un seul gène.

J.T. L'avenir de la génétique c'est le « risque », la probabilité. Le tri des embryons pourra porter sur des maladies dont on sait peu de chose, mais dont on se sera aperçu statistiquement qu'il y a risque de les développer lorsqu'on présente telle ou telle carte génétique. Ce n'est plus de la biologie, c'est de l'informatique. Il y aura statistiquement beaucoup moins de problèmes sanitaires. L'État y incitera, car la Sécurité sociale aura intérêt à la qualité des bébés, donc l'AMP sera remboursée, comme elle l'est aujourd'hui, mais à une échelle beaucoup plus importante. Il n'y aura aucune raison de s'en priver. Avant la fin du siècle, il n'y aura plus que quelques écolos qui feront des bébés à la maison.



À LIRE
Faire des enfants demain,
de Jacques Testart,
Seuil, 16 €.

Vous dites que l'avortement, paradoxalement, limite l'eugénisme. Qu'est-ce à dire ?

J.T. Je pense qu'il faut tolérer le malheur et l'impuissance humaine, et qu'il faut des soupapes. Par exemple, tolérer l'IMG (interruption médicale de grossesse) pour ne pas aller plus loin. L'IMG implique évidemment de la souffrance, parce qu'elle impose à un couple de reconduire à plus tard une grossesse qu'il avait voulue. Elle implique une expérience du fœtus, qui est vivant, qui a été vu, qui est investi et cela ne peut pas être négligé. Du coup, l'IMG n'est pas systématique, elle ne concerne qu'un seul fœtus, et elle n'est pas faite à chaque fois pour la même raison. C'est un garde-fou. Un DPI au contraire n'induit pas de renoncer à une grossesse. Il l'assure. Avec le DPI, on a inventé un moyen indolore de faire de l'eugénisme à grande échelle.

Vous appelez à une démedicalisation de la procréation, après vous y être consacré...

J.T. Au moment de la naissance d'Amandine, on nous a présentés comme des héros. Mais ce n'était pas une révolution scientifique, plutôt un bricolage judicieux. En fait la révolution était sociale, mais je n'en avais pas conscience. Chaque année en Europe, on fait 8 % de tentatives de FIV supplémentaires. À l'heure actuelle, pour 30 % des couples qui entrent en cycle de FIV, on n'a pas trouvé de cause à leur infertilité. Il faudrait attendre au moins trois ans pour les prendre en charge. On a inventé la FIV pour des femmes qui avaient les trompes bouchées. Et puis, progressivement, on a vu arriver des personnes pour lesquelles c'était simplement plus long ou difficile. C'est une dérive. L'AMP a pris un caractère industriel et repose sur un système concurrentiel à coups de gadgets pour attirer les gens. On n'est plus dans la médecine.

Comme l'Église catholique, vous seriez donc un tenant de la naturalité de la procréation ?

J.T. Pas exactement. Pour moi, une AMP justifiée médicalement est légitime. Mais ce en quoi je crois, c'est à la nécessité d'une forme de décroissance, de mesure et de frugalité si l'on veut gérer la société durablement. Dans mon domaine, cela suppose de lutter contre la surmedicalisation de la procréation. Mais cela relève d'une éthique de vie plus large, qui me paraît tenir du simple bon sens. On n'a pas besoin de la médecine pour régler des problèmes sociaux.

Vous n'êtes pas contre la procréation des couples homosexuels, vous prônez la « débrouille ».

J.T. Que l'on soit hétérosexuel ou pas, le don de spermatozoïdes n'a pas à être médicalisé ; c'est une pratique qui existe depuis l'Antiquité. Je pense qu'il faudrait refuser que la médecine s'en empare et renvoyer cela à une pratique sociale, communautaire. Il vaut mieux que ce soient les femmes homosexuelles qui choisissent un père pour leurs enfants que les

médecins ! Avec cette solidarité de proximité, on reste dans des gestes qui imposent des choix et des responsabilités, qui rendent leur autonomie aux gens tout en les forçant à s'autolimiter. Même chose pour le recours à une mère porteuse – même s'il faut souhaiter que cela reste exceptionnel. Les homosexuels répondent qu'on ne trouvera pas de volontaires ; mais si c'est si difficile dans un cercle proche, c'est peut-être que cette pratique-là n'est pas admissible par la communauté à ce stade. Voilà une régulation sociale de la bioéthique qui vaut bien celle des comités.

Vous ne vous opposez donc pas à ces pratiques parce qu'elles brouilleraient la filiation ?

J.T. Non. Ce qui brouille la filiation, c'est l'anonymat du don de gamètes, même pour les couples hétérosexuels. Je trouve monstrueux qu'un enfant ne puisse pas savoir d'où il vient, que ce soit d'un don de gamètes ou d'une mère porteuse. Donc, je suis pour qu'on reconnaisse les personnes extérieures au couple qui lui ont permis d'avoir un enfant, voire pour qu'on les inscrive à l'état civil. Il n'y a aucune raison de cacher les choses. Je dis en revanche que cela doit se faire sans les médecins.

Croyez-vous que ce mouvement puisse être enrayé ?

J.T. Je n'ai pas d'illusions, ce n'est pas un changement dans l'assistance médicale à la procréation qui est en jeu, c'est un changement de société. Aujourd'hui, on est démuné dès qu'on est privé de technique. On ne bricole plus rien, on s'adresse à des spécialistes. Je m'étonne que certains écologistes ne comprennent pas cela et soient les premiers à défendre l'extension de l'AMP... Utiliser toutes les techniques qu'on a à sa disposition, c'est le contraire de l'écologie ! Je ne suis pas seul à penser ainsi sur le plan économique, mais sur le plan médical, je suis plutôt isolé.

Vous ne voyez donc pas d'issue ?

J.T. Il y a une éthique individuelle et une éthique de l'espèce. Dans cette période de fin des ressources fossiles et de dérèglements de l'environnement, il faut avoir le souci de l'avenir de l'espèce et pas seulement du bien-être de l'individu. C'est à l'ONU que devraient se décider des choses aussi importantes que la bioéthique. L'échelon national n'a pas de sens à l'heure du tourisme procréatif. Il faudrait déclarer des droits de l'humanité, complémentaires des droits de l'homme, qui permettraient sur certains points de poser des bornes à nos exigences individuelles. Ainsi, s'il peut sembler y avoir un droit pour chaque couple à recourir au DPI librement, on se rend compte que cette recherche de sécurité est dangereuse pour l'humanité, car elle met en péril la diversité et l'altérité qui en garantissent la survie. ♪ INTERVIEW JOSÉPHINE BATAILLE

MATIÈRE À PENSER



Mort aux idiots

S'il est un domaine dans lequel peu de gens osent s'aventurer, c'est bien celui de l'étude des rapports entre biologie et société. Chacun devine qu'il y a là des choses à découvrir qui font frémir. Car il n'y a malheureusement pas que les régimes totalitaires du XX^e siècle qui ont rêvé d'une société pure. Dans le silence de l'hédonisme laïque, les démocraties technolibérales du XXI^e ont elles aussi imposé des programmes d'« élimination des anormaux ». En ces temps de droits à la différence, ceux-ci n'ont pas suscité beaucoup de protestations. Si les partisans d'un eugénisme soft garantissent par le consensus et par la loi ne parlent plus de « dégénérescence mongolique », la « traque aux idiots » n'a pas cessé.

Bruno Deniel-Laurent le rappelle dans *Éloge des phénomènes*, vif petit livre plutôt rassurant sur les capacités de l'esprit humain à ne pas accepter béatement tout ce qui se fait au nom du progrès. « *Contre l'obsession eugéniste de l'enfant parfait, il est urgent de faire entendre la voix de la nature hasardeuse* », écrit-il. Au fil de son émouvant plaidoyer pour une humanité fragile, tragique et bigarrée, il se penche sur le sort réservé aux personnes trisomiques. En France, à la suite du dépistage prénatal, 96 % des fœtus portant un chromosome sur-numéraire accroché à la vingt et unième paire sont désormais supprimés. Il est facile d'en faire une affaire à part. Trop. « *J'ai simplement la conviction que le sort réservé aujourd'hui aux petits mongoliens annonce la généralisation métastatique des ravages eugénistes de demain* », ose Bruno Deniel-Laurent, qui ne voit pas au nom de quoi la Grande Machine se fixerait des limites. Les mongoliens aujourd'hui, d'autres malformés demain. Attention. On est toujours l'idiote ou l'inutile de quelqu'un. ♪

SÉBASTIEN LAPAQUE

Éloge des phénomènes.
Trisomie : un eugénisme d'État,
de Bruno Deniel-Laurent,
éditions Max Milo, 9,90 €.