

Entre sacralisation et réification

Jacques Testart

Dès 1986, Jacques Testart s'inquiétait de la tentation d'identifier dans l'embryon humain un nombre croissant de caractéristiques. Il soulignait les risques de dérives utilitaires de la recherche médicale, quand son projet n'est pas clairement annoncé et analysé.

Peut-on intégrer l'embryon humain dans le champ médical et scientifique ? C'est la question posée par un praticien de l'Assistance médicale à la procréation (AMP) à la faveur d'un plaidoyer pour le diagnostic génétique préimplantatoire. Encore une fois, la confusion entre recherche scientifique et technique biomédicale sert à justifier les interventions sur l'embryon par des stéréotypes incantatoires, telle cette conclusion : « *Seule la connaissance peut nous libérer...* ».

Ici ce qu'on nomme « connaissance », c'est un territoire, le « champ médical et scientifique », où l'on confond volontairement le résultat d'une analyse médicale et la promesse pour les humains de mieux comprendre le monde. Mais c'est surtout l'imitulé de ce plaidoyer qui est révélateur : quelle frustration peut-on entendre dans cet appel pour « *intégrer l'embryon humain* » dans le champ des objets de laboratoire !

Pensée totalitaire. Une seule entité biologique échappe en effet à la pulsion de tout maîtriser, c'est l'embryon humain, dernière entrave intolérable au pouvoir absolu de la biomédecine sur le vivant. L'exigence de sa réification relève d'une pensée littéralement totalitaire (« *qui prétend englober la totalité des éléments d'un ensemble donné* », dictionnaire Le Robert) conforme

à la fois à l'ordre médical traditionnel, à l'ordre scientifique contemporain, et à l'ordre génétique naissant. À l'inverse, le député Jean-François Mattei, généticien catholique très impliqué dans l'élaboration des lois de bioéthique, est favorable à des « *recherches menées à des fins thérapeutiques pour l'embryon* » mais souhaite « *interdire toutes les recherches spéculatives ou strictement fondamentales* ». Ici, le respect pour l'embryon justifie que c'est seulement pour son bien que pourrait être menée la recherche, position qui a conduit au décret autorisant les « études » sur l'embryon en 1998.

Nous voici devant deux attitudes religieuses, l'une se réclamant de la « science » pour réifier l'embryon tandis que l'autre veut le sacrifier au nom de Dieu. Faut-il interdire la recherche sur l'embryon... ou la rendre obligatoire ? Respecter l'embryon humain n'est pas céder à une bigoterie d'espèce, c'est accepter que notre rapport à l'humanité fonde la civilisation davantage que notre rapport à la vérité. Si on ne peut pas définir l'embryon, il semble exister un consensus pour admettre la recherche sur les gamètes. Cette recherche devrait pouvoir se dérouler jusqu'à la fusion des deux noyaux au cours de la fécondation, le développement de l'œuf fécondé étant alors volontairement interrompu pour éviter la formation d'un embryon.

Il devrait être possible de mener complètement et d'autres

la fécondation humaine ou l'embryon humain fasse l'objet d'un avis du Comité national d'éthique. Il s'agit de ne pas profiter d'une définition plus claire, bien qu'exclusive, de l'embryon pour céder aux dérives utilitaristes.

Préciser les fonctions. Mais on doit aussi savoir que ce sont les manipulations réalisées sur les stades les plus précoces de l'humain qui s'avèrent susceptibles des plus grandes conséquences éthiques (clonage, parthénogenèse, gamètes immatures, etc.). Il est donc paradoxal de protéger l'embryon de la recherche tout en confiant le contrôle des études (ou recherches) sur l'embryon à une commission technique : plus que l'embryon, c'est l'humanité qu'une recherche toute-puissante pourrait mettre en danger. À ce sujet, il conviendrait de préciser les fonctions respectives des différentes structures d'avis, d'expertise, de contrôle, en distinguant pour chaque intervention nouvelle en procréation humaine des principes d'éthique, des critères scientifiques et techniques et les modalités pratiques d'intervention. Ces distinctions permettraient d'éviter des démissions ou des abus de responsabilité, et de disposer d'attitudes plus cohérentes au niveau national.

Finalement, la vraie question est : quelles recherches est-il nécessaire de mener sur l'embryon humain ? Si l'on examine attentivement toutes les propositions avancées internationalement



Analyse microscopique de sperme humain dans un laboratoire de l'hôpital Cochin.

Philippe Pantrose

Les techniques de procréation assistée

La fécondation *in vitro* consiste à obtenir, dans une éprouvette, la fusion d'ovocytes féminins et de spermatozoïdes masculins. Les ovocytes sont ponctionnés chez la femme en milieu hospitalier après un traitement de stimulation hormonale, et les spermatozoïdes sont obtenus par masturbation.

L'ovocyte est une cellule unique, comme le spermatozoïde. Leur fusion aboutit à la constitution d'un nouveau noyau du futur embryon. On appelle alors ce futur embryon un zygote : les cellules com-

mencent à se diviser et à se multiplier. En pratique, c'est après deux ou trois jours de développement que le zygote est implanté dans le corps maternel. Vers le septième jour commence la nidation, qui scelle l'interdépendance entre la mère et l'embryon. Au quatorzième jour apparaît ce que les biologistes appellent *la ligne primitive* : l'amorce du système nerveux. C'est ce premier signe de « vie » que les Britanniques ont retenu pour déclarer l'embryon « humain ».

La plupart du temps, plusieurs embryons sont obtenus, parce que plusieurs ovocytes sont pondus par suite du traitement hormonal. La ponction des ovocytes est une opération assez lourde, ce qui explique qu'elle ne soit pas reproduite à chaque fois qu'une naissance est désirée, ou après un échec de la fécondation. Ce qui explique, enfin, la congélation et la conservation des embryons dits surnuméraires.

En ce qui concerne le clonage, qui n'a pour l'instant abouti à des

naissances que chez l'animal, le processus est légèrement différent. On prélève une cellule chez l'individu à cloner : celle-ci est implantée dans un ovocyte préalablement « dénucléé » (privé de son noyau, et donc privé de son ADN), qui est ensuite restitué à sa future mère. L'embryon qui s'y développera ne sera porteur que du capital génétique de l'individu que l'on voulait cloner. Pour mémoire, il a fallu répéter l'opération 200 fois avant d'obtenir la fameuse Dolly.

est de constater soit qu'il ne s'agit pas de recherche (par exemple, le diagnostic préimplantatoire), soit que ces travaux peuvent être réalisés avant la formation de l'embryon (comme la congélation de l'ovocyte), soit qu'ils n'ont pas encore exploré suffisamment l'embryon animal. Le « clonage thérapeutique » serait le dernier argument médical pour trouver enfin un emploi à l'embryon humain dans la recherche. Pourtant, un leader britannique en ce domaine, Austin Smith, reconnaît qu'il faudra encore des décennies de recherche chez l'animal (*Libération*, 9 février 1999). À la question de l'urgence d'obtenir l'autorisation de recherche sur le clonage humain, le chercheur répond : « Pour avoir des fonds pour la recherche, il faut bien faire valoir les bénéfices pour la santé humaine. Et prouver que la législation n'est pas un obstacle... » Où l'on voit que la logique propre de la recherche est une force qui prétend déborder la loi commune.