

# QUELLES RECHERCHES ? QUELS EMBRYONS ?



Les enjeux principaux de la révision des lois dites "de bioéthique" portent sur l'embryon d'une part (peut-on le créer ou l'utiliser à des fins autres que la procréation ?) et sur le don de gamètes

d'autre part (doit-on maintenir l'interdiction du don relationnel et/ou l'interdiction d'accès à ses origines pour l'enfant ainsi conçu ?). Encore la première question est-elle la seule largement médiatisée, particulièrement à l'occasion des perspectives de "clonage", tandis que d'autres questions sont plutôt négligées malgré leur importance. Ainsi le devenir des embryons surnuméraires (en partie dépendant de leur éventuel "usage" non procréatif), et surtout la relation entre procréation médicalisée et "normalité" de l'enfant. Des jugements récents ont légalisé un droit à ne pas naître handicapé, droit qui pourrait se révéler particulièrement pervers à l'occasion de l'AMP puisque toutes les particularités du génome deviendront détectables dès la fécondation<sup>(1)</sup>.

Notre contribution ici étant limitée, elle portera seulement sur l'usage de l'embryon humain à des fins de recherche ou de thérapeutique, et à l'immixtion du "clonage" dans ces perspectives.

Rappelons d'abord qu'il existe de nombreux embryons "surnuméraires", environ 100 000, stock qui augmente d'environ 1 000 nouveaux embryons par mois. Ces derniers représentent 10% de la totalité des embryons "normaux" qui sont conçus dans la centaine de laboratoires de FIV (110 000 à 120 000 embryons "normaux" par an) et dont la majorité (100 000) seront transférés immédiatement (environ 77 000) ou ultérieurement (environ 23 000 embryons congelés) dans l'utérus maternel.

Ainsi la population d'embryons surnuméraires augmente inexorablement, d'autant que des issues alternatives sont prohibées (recherche) ou rendues presque impraticables (accueil par un autre couple) dans la loi française. Mon opinion est aussi que les embryons surnuméraires deviendront largement plus nombreux quand de nouvelles approches de la production d'ovules (par stimulation folliculaire in vitro) seront disponibles<sup>(2)</sup>.

Depuis bientôt 10 ans, nombre de scientifiques et médecins revendiquent le droit d'utiliser les embryons "surnuméraires" à des fins de recherche, affirmant que c'est seulement à ce prix éthique que progresseront les connaissances biologiques et les thérapeutiques de l'infertilité. Or, nos collègues britanniques disposent depuis 1990 du droit d'utilisation des embryons humains en recherche, droit refusé en France par la Loi de 1994. De plus, nos collègues britanniques sont aussi, par tradition scientifique, les plus performants en ce domaine (n'ont-ils pas "inventé" l'insémination artificielle au XVIIIe siècle, la transplantation d'embryons au XIXe, la FIV ou le clonage plus récemment, sans oublier un immense apport à la gamétogenèse ou l'embryologie). Pourtant, cette liberté d'user de l'embryon humain n'a encore donné lieu à aucune avancée... Peut-être est-ce tout simplement parce qu'il n'existe pas de véritable programme de recherche qui absorberait nécessairement des embryons humains plutôt que des embryons animaux, ou des gamètes<sup>(3)</sup>.

L'exigence d'accès scientifique à l'embryon de notre espèce ressemble à une incantation pour l'appropriation du matériel humain sous toutes ses formes, puisque le fœtus ou l'enfant, l'adulte ou le cadavre, sont déjà accessibles à la recherche dans des conditions légalisées. Ainsi l'embryon humain est-il l'objet de pulsions irrationnelles : certains voudraient le réifier tandis que d'autres s'entêtent à le sacraliser.

Il est admis qu'on ne saurait traiter notre propre embryon comme un objet banal. Mais il est aussi légitime de profiter d'un bien éventuel pour les vivants, qui résulterait d'une exploitation raisonnée d'embryons sans avenir tels que les embryons dits "surnuméraires". C'est pourquoi une solution relativement "heureuse" à la prolifération de ces embryons, comme à la carence de tissus humains nécessaires pour les greffes, serait la production de cellules souches, susceptibles de différenciation orientée vers différents besoins thérapeutiques. Cette perspective a donné un nouvel essor à la relance des revendications de recherche ou d'usage médical impliquant l'embryon humain. Pourtant, si l'embryon de notre espèce n'est pas un objet banal, le préalable classique qui consiste à mener la recherche sur l'ani-

mal avant l'expérimentation humaine demeure valide. Cette recherche permettrait de vérifier la faisabilité des thérapies cellulaires, d'élaborer scientifiquement des stratégies pour préparer les cellules et les greffer dans les conditions optimales d'efficacité et durabilité.

Il ne semble pas que les recherches actuellement menées chez l'animal soient parvenues à cet état d'avancement, et on peut suspecter l'empressement à s'emparer de l'embryon humain de ne pas être seulement médical (selon l'argument "après l'animal il faudrait tout recommencer dans l'espèce humaine...") mais de ménager des pouvoirs locaux (publications, crédits, ...) et des intérêts commerciaux (compétition économique, brevets, ...).

Il se pourrait aussi que la recherche amène à privilégier d'autres solutions. Ainsi, si les cellules souches post embryonnaires (cordon ombilical, organes d'adultes) s'avèrent aussi compétentes que les cellules embryonnaires, on devrait exonérer l'embryon du devoir de servir la médecine. Au contraire, si la réussite des greffes nécessite des cellules souches embryonnaires dotées d'un génome proche ou identique à celui du patient traité, c'est le "clonage thérapeutique" qui se trouverait médicalement justifié.

Alors nos embryons abandonnés deviendraient-ils de tout point de vue "surnuméraires", tandis que d'autres êtres humains seraient fabriqués dans le but exclusif d'être détruits. Déjà la négation du statut d'être humain à ces clones, sous prétexte qu'ils ne sont pas issus de l'union de deux gamètes, prépare les esprits à cette révolution anthropologique : fabriquer du sous-humain. Il est vraisemblable que le clonage humain ne sera pas justifié par la recherche, car la caractérisation immunitaire de chaque embryon surnuméraire devrait amener à les regrouper en catégories compatibles avec les receveurs variés. Alors, pourquoi tout ce tapage ? ■

(1) J. Testart, *Le désir du gène*, Flammarion 1994.

(2) J. Testart, *Des hommes probables. De la procréation aléatoire à la reproduction normative*. Ed. du Seuil, 1999.

(3) J. Testart, *A Propos de l'expérimentation sur l'embryon humain*, *Ethique*, 12, 103-107, 1994. *Recherches sur l'embryon humain : à justifier et à encadrer*, *Le Quotidien du Médecin*, 3 avril 2000.