

VERS UN NOUVEL EUGÉNISME ?

Jacques TESTART. Directeur de Recherche, INSERM Unité 355, Clamart
Encyclopaedia universalis

Si l'invention des techniques de stérilisation n'avait pas suivi de près celle de la théorie eugénique, les thèses des nombreuses sociétés d'eugénisme qui venaient de naître n'auraient pu déboucher que sur l'exacerbation de pratiques politiques, d'inspiration protectionniste ou raciale, déjà présentes ici ou là. La possibilité, grâce à la stérilisation, d'interdire une descendance pour certaines personnes, sans attenter à leur existence même, fut le premier écot payé par la science médicale à l'eugénisme contemporain.

Il faut ici expliquer pourquoi l'interdit de procréation imposé à certaines personnes n'avait aucune chance de réponse au but désigné : éliminer la contribution d'individus déficients (ou considérés comme tels) au futur patrimoine génétique de l'espèce. En fait, un tel projet, même s'il avait été maintenu au fil de plusieurs générations, n'aurait pu éviter des obstacles d'au moins trois natures différentes, obstacles qui condamnaient le projet à demeurer une cathartique plutôt qu'une attitude rationnelle. Le premier de ces obstacles est dans la différence entre l'identité génétique et la réalité de chaque personne. On sait aujourd'hui que ce que nous sommes (le phénotype) résulte d'interactions complexes entre ce qui nous fut donné à la fécondation (le génotype) et les influences apportées par le milieu environnant. Ce qui signifie qu'on ne peut pas savoir ce qu'aurait pu être une personne en considérant seulement ce qu'elle est devenue, et donc que la sélection de certains phénotypes constitue un biais important dans le projet de sélection des génotypes. Un second obstacle est inhérent à l'arbitraire de la qualification des personnes. Si on sait définir les qualités qu'on exige des animaux ou plantes utiles à l'homme (justement parce que ces espèces furent sélectionnées selon des besoins humains) on est incapable de dire ce que l'homme apporte à l'espèce humaine. Tel athlète honoré dans l'arène olympique a-t-il une "valeur" supérieure à tel poète immortel ou tel mathématicien ? A contrario tel voleur de poules est-il de "valeur" inférieure à un gagnant du tiercé, un chanteur à la mode, ou un patron compétitif ? Toute réponse à ces propositions est référée à des choix idéologiques ou sociaux qui n'ont aucune signification pour l'espèce biologique que l'eugénisme prétend défendre. Enfin une troisième

contradiction au simplisme des théories eugéniques me semble déterminante : même en faisant abstraction des distorsions entre le génome et la personne, même en admettant qu'un jury de sages soit capable de distinguer certaines personnes, meilleures ou pires que les autres, il reste que les mécanismes biologiques de la procréation annulent l'ambition eugénique de reproduire le meilleur ou de contrecarrer le pire. Il suffit de considérer qu'un seul couple humain serait capable de générer autant d'individus différents entre eux que la terre compte d'habitants. Pour le dire autrement, chaque spermatozoïde et chaque ovule sont issus d'une loterie génétique dont les solutions sont tellement variées que, par exemple, parmi les cent millions de spermatozoïdes que produit chaque jour n'importe quel homme, il n'est pas deux gamètes identiques. On comprend immédiatement que tout eugénisme conséquent se devrait d'examiner les gamètes plutôt que leurs géniteurs, examen qui demeure hors de portée de la biologie moderne.

C'est pourquoi la stérilisation de personnes jugées déficientes (physiquement, mentalement ou socialement), telle qu'elle fut pratiquée bien auparavant dans les pays démocratiques, n'avait pas plus de valeur scientifique que les crimes nazis. La véritable fracture qui s'est introduite dans l'eugénisme après la barbarie nazie a été confortée par la rapide banalisation du concept des droits de la personne dans les pays industrialisés : après des millénaires de sauvagerie, la loi du plus fort contre les libertés et la dignité s'est trouvée presque unanimement repoussée, au moins dans les discours et les législations. Puisqu'il n'était plus question d'intervenir sur les citoyens contre leur gré, l'eugénisme a pris des formes nouvelles, principalement en proposant des solutions que les intéressés eux-mêmes pouvaient revendiquer plutôt que subir.

L'insémination artificielle fut, dès l'après-guerre et particulièrement aux États-Unis, la technique de choix pour une pratique d'eugénisme positif, grâce au recrutement de géniteurs sélectionnés dont la semence est proposée selon les lois du marché.

Une autre pratique eugénique récente mérite d'être citée : ne s'embarrassant d'aucune technologie, elle puise sa modernité dans le système économique libéral et l'évitement de toute contrainte sur les individus. Il s'agit du dispositif d'aide à la famille imaginé à Singapour, basé sur l'hypothèse simple (simpliste !) que la compétitivité est fille de l'intelligence, laquelle se mesure à l'ampleur des diplômes obtenus. Tout couple de diplômés est alors fortement récompensé pour son activité procréatrice tandis que tout couple dont les deux membres sont

dépourvus de diplômes est également passible de récompense, mais seulement s'il s'abstient de procréer

Par ailleurs les analyses de laboratoires sont devenues capables de déceler des anomalies dans le nombre de chromosomes (aneuploïdies) ou des mutations de certains gènes, et, couplées à l'échographie foetale, ces examens apportent une information déterminante à la femme enceinte pouvant motiver l'interruption médicale de grossesse (IMG). Ces techniques constituent pour la première fois une approche rationnelle et fiable de la normalité des enfants.

C'est en France qu'est apparue la première mise en scène de la science génétique dans la procréation médicalement assistée à l'occasion de l'insémination artificielle avec donneur de sperme (IAD). Le choix d'un donneur par la médecine est propice à l'appariement de ce géniteur avec telle femme à inséminer, selon des critères complémentaires à ceux requis par l'analogie phénotypique entre le donneur et le mari stérile. En pratique on évite par exemple d'utiliser le sperme d'un donneur dont la famille a connu des cas de diabète, maladies cardio-vasculaires, asthme, etc ... pour une femme issue d'une famille où sont apparues les mêmes affections. Une telle pratique "d'appariement de couples reproducteurs"(expression utilisée par les banques de sperme) reprend le projet améliorateur de l'eugénisme galtonien, avec des différences évidentes que nous évoquerons plus loin.

A ce point de l'histoire récente de l'eugénisme, il apparaît que les pratiques médicales ont été jusqu'ici impuissantes pour la réalisation des fantasmes eugéniques de la société. Soit elles relèvent de l'utopie en négligeant l'importance des hasards biologiques, comme la stérilisation ou l'IAD, soit elles surviennent en aval de ces hasards, sur le fœtus déjà constitué, comme l'IMG, et leur impact est alors circonscrit à la famille et limité par la pénibilité des interventions.

Une proposition technique à la hauteur du projet eugénique défini par Galton devrait répondre à plusieurs exigences : *la pertinence*, qui implique que la sélection porte sur le génotype des individus et non sur leur phénotype ; *la sagacité*, obtenue par le recours à des moyens précis d'analyse de caractéristiques précises ; *l'efficience* qui augmente avec la pluralité des caractéristiques analysées au cours d'un même acte médical , *l'acceptabilité*, grâce à laquelle la proposition médicale peut susciter une adhésion massive.

Pour la première fois, une perspective eugénique adaptée à ces exigences est apparue et elle devrait connaître des développements importants dans les décennies prochaines. Il s'agit de la sélection ultra précoce des meilleurs produits

de conception pour chaque couple, aussi nommée diagnostic pré implantatoire (DPI) des embryons (J. Testart, 1992). Cette méthode, encore balbutiante, est aujourd'hui considérée par ses promoteurs comme une façon d'éviter l'IMG en éliminant les embryons déficients avant même le début de la grossesse. Pourtant, tout porte à croire que le DPI va se développer selon une stratégie où l'eugénisme se démontrera de mieux en mieux. L'enjeu est de multiplier abondamment le nombre d'embryons produits simultanément par un même couple, actuellement à l'occasion d'une fécondation in vitro. Ces embryons, tous différents entre eux quand bien même ils seraient des milliers, seront ensuite analysés selon de multiples critères génétiques et le "meilleur" pourra être reconnu pour ses promesses de résister à des pathologies variées ou d'être capable de certaines performances. C'est ce meilleur (ou les quelques meilleurs) embryon généré par chaque couple, qui sera finalement à l'origine de la grossesse et de la naissance d'un enfant.

Avec une telle stratégie, l'eugénisme ne fait pas que se débarrasser de violences devenues aujourd'hui inadmissibles comme la castration ou l'infanticide. Il admet que chaque personne, chaque couple, est capable du meilleur comme du pire, et promet de débusquer le meilleur. Ce faisant il peut accéder à la fois à l'efficacité, toujours prétendue mais jusqu'ici illusoire, et à la reconnaissance massive. Nous avons montré ailleurs (J. Testart et B. Sèle, 1998) que les savoir-faire nécessaires pour ce nouvel eugénisme se mettent en place rapidement. Finalement on voit bien que le comble de l'eugénisme serait de fixer des "génomés d'intérêt" grâce à leur reproduction à l'identique, en faisant l'économie de l'hasardeuse procréation sexuée : le comble de l'eugénisme est le clonage.

Incontestablement, la biologie contemporaine produit donc des connaissances et des technologies qui révolutionnent la capacité des humains à maîtriser les caractéristiques de leurs enfants. Un débat s'est ouvert depuis plusieurs années pour déterminer si les nouvelles pratiques médicales dont il est question ici (appariement dans l'IAD, élimination dans l'IMG, sélection dans le DPI) relèvent ou non de l'eugénisme. Les arguments pour refuser cette appartenance font état du caractère médical des actes (ils concernent des pathologies et non des facteurs esthétiques ou des qualités intellectuelles), du volontariat des personnes qui y participent (souvent demandeuses et jamais contraintes) et de la mise en oeuvre de ces actes dans des cas particuliers plutôt que pour des populations. Fort heureusement, le nouvel eugénisme n'a pas le caractère autoritaire et les effets mutilants de sa première version "scientifique" du début de ce vingtième

siècle. Pourtant c'était déjà avec la caution et même avec la recommandation médicale que des individus furent stérilisés pour les raisons les plus variées. Plutôt que laisser croire que la sélection des embryons n'a rien à voir avec la castration des adultes, mieux vaut s'interroger sur les angoisses et les désirs qui nourrissent l'une et l'autre. Et aussi sur le risque totalitaire que comporterait la systématisation de pratiques sociales prétendant exécuter de tels fantasmes, même si c'est au nom du progrès et de la compassion.

J. Testart, *Le désir du gène*, François Bourin, 1992. Réédition Flammarion (Champs) 1994.

J. Testart et B. Sèle, *Le diagnostic préimplantatoire, un enjeu pour le XXI^e siècle*, Médecine et Sciences, sous presse.