



Points de repères pour un bilan bioéthique du quinquennat de François Hollande

A lors que le mandat présidentiel s'achève, un bilan bioéthique s'impose¹. Jean Marie le Méné, Président de la Fondation Lejeune, reprend pour Génétique les grandes tendances de ce quinquennat.

Ces réformes sont assez typiques d'un basculement des valeurs de l'éthique de notre société, remplacées par une logique financière, eugénique et transhumaniste.

Génétique : Quelles vous semblent être les principales caractéristiques de ce quinquennat en matière bioéthique ?

Jean-Marie Le Méné : Ce qui me semble frappant, c'est l'ampleur de ces réformes : avortement, procréation médicalement assistée, fin de vie, euthanasie, recherche sur l'embryon, GPA, don d'organes, eugénisme, stigmatisation de la trisomie 21. Ces changements ont été votés en dehors du cadre des lois de bioéthiques qui doivent faire l'objet d'une révision en 2018. Ils ont été imposés au calendrier parlementaire par la majorité présidentielle, esquivant le débat public, et souvent votés en catimini, dans l'indifférence, parfois noyés dans des projets de loi fleuve. Un choix dommageable quand on aborde des questions aussi sensibles touchant à la vie humaine, usant de surcroît d'une approche délibérément transgressive, imposant une vision à la fois libérale et libertaire qui fait le lit du transhumanisme.

G : Quelles vous semblent être les raisons qui ont conduit à l'adoption de ces textes ?

JMLM : Le gouvernement s'est appuyé sur un certain nombre de ressorts. Le premier moteur qui a légitimé ces réformes « sociétales » est celui de la compassion. La recherche sur l'embryon a été élargie sous prétexte de donner un espoir aux patients qui attendent les traitements de ces recherches. Mais depuis 20 ans en France et presque 40 en Grande-Bretagne, aucun résultat probant n'a été obtenu. Sous prétexte de compassion et de droit des couples stériles à avoir des enfants, la pratique de la PMA renverse la logique : l'enfant n'est plus accueilli, il est produit. C'est aussi au nom de la compassion que le gouvernement a adopté le principe de consentement présumé au don d'organes, porté par une logique utilitariste et une conception du corps comme simple matériau dont la collectivité peut disposer. Le second ressort est l'autonomie, érigée en valeur absolue. Sous couvert d'autonomie de la femme, le gouvernement s'est attaché à supprimer les derniers garde-fous qui encadraient sa décision d'avorter : suppression du délit d'entrave, suppression du délai de réflexion. Les facilités d'accès ont été favorisées avec notamment l'élargissement de la pratique de l'avortement médicamenteux aux

sages-femmes, la fixation de quotas indexés sur le nombre de naissances vivantes... Ces mesures ont conduit à banaliser un acte qui supprime une vie, et dont les conséquences se font douloureusement ressentir. Et parce que la femme est devenue légitime à avorter, sa souffrance n'est plus audible, elle est renvoyée à une solitude infernale.

Mais c'est aussi au nom de l'autonomie que sont condamnés volontaires des malades et des personnes en fin de vie, le gouvernement ayant choisi de légaliser la sédation profonde et continue jusqu'au décès, avec arrêt de l'alimentation et de l'hydratation désormais clairement assimilés à des traitements. Ce pas franchi vers la légalisation de l'euthanasie conduit à inciter à choisir la mort plutôt qu'à accepter l'accompagnement de l'humble humanité des derniers instants. Combien de familles meurtries de s'être fait voler la fin de vie d'un des leurs ? Dans ce contexte, la situation de Vincent Lambert manifeste avec acuité la recomposition sans pitié du rapport de la société à ses membres les plus fragiles.

G : Quelle est la signification sociale de ces changements ?

JMLM : Sur un plan scientifique, le progrès, dont la finalité devient floue, n'est plus astreint à aucune limite. Est juste ce qui va dans le sens du progrès, est injuste ce qui s'y oppose. Dans ce contexte, toute régulation, vécue comme une contrainte insupportable, se trouve vouée à l'échec.

Par ailleurs, il me semble que ces réformes sont assez typiques d'un basculement des valeurs de l'éthique de notre société, remplacées par une logique financière, eugénique et transhumaniste. De fait, sur des enjeux de procréation médicalement assistée, de GPA, de dépistage de la trisomie 21 par exemple, la technique et le marché ont pris le pas sur l'éthique. Les manipulations dans le cadre des techniques de reproduction ont conduit à la chosification de l'embryon humain, qui, trié via la sélection embryonnaire, permet l'eugénisme. C'est un eugénisme de convenance, assumé dans le cas de la trisomie 21, et qui sert le mythe de l'enfant parfait, premier pas vers un post-humain sans défaut et augmenté.

Enfin, des limitations graves à la liberté d'expression remettent en question les fondements même du contrat social quand la parole d'un film défendant les enfants trisomiques est censurée, quand l'information sur l'avortement fait l'objet d'un délit quand elle n'est pas conforme à une « vérité d'Etat »...

Il serait temps de retrouver la cohérence des principes fondateurs que nos sociétés ont oubliés pour tracer un chemin conforme à la dignité de la personne humaine. ■



JEAN-MARIE LE MÉNÉ

Il est l'un des fondateurs et président de la Fondation Jérôme Lejeune, reconnue d'utilité publique. La Fondation Jérôme Lejeune est spécialisée dans la recherche sur les déficiences intellectuelles d'origine génétique.

¹ « Bioéthique, transhumanisme ou humanisme ? Quelle politique pour la France ? », un document de référence publié par la Fondation Lejeune, présente et analyse les réformes de ces cinq dernières années et offre pour chaque thème une série de recommandations.





Manipulation du génome Humain : Entre Hippocrate et Bellérophon

Les progrès dans la connaissance du vivant associés aux progrès techniques permettent des avancées non négligeables dans les soins et les thérapies proposés aux malades. Avec des risques éthiquement contestables qui ne sont pas négligeables.

Le serment d'Hippocrate est plus que jamais actuel : « *Fidèle aux lois de l'honneur et de la probité, mon seul souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé... Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences...* », alors que la tentation de Bellérophon, l'homme qui voulut devenir Dieu, est à notre portée. **Alain Privat, neurobiologiste et membre correspondant de L'Académie de Médecine, expert Génétique, reprend deux exemples de dérives possibles.**

Le rêve prométhéen d'un homme immortel et doté d'une intelligence quasi-illimitée serait à notre portée.

Dans le domaine de la neurobiologie, les connaissances accumulées au cours des dernières décennies ont déjà tracé les grandes lignes de ce qui pourrait être le meilleur ou le pire entre les mains des biologistes et des médecins : l'homme soigné, ou l'homme augmenté.

Deux exemples peuvent illustrer cette dualité, concernant deux régions du système nerveux central à l'opposé l'une de l'autre tant anatomiquement que fonctionnellement.

Esclaves ou kamikazes

Le cortex préfrontal est une région située dans la partie antérieure du cerveau, en avant du cortex moteur. Contrairement aux cortex primaire, sensitif et moteur, qui ne traitent qu'une modalité, le cortex préfrontal fait partie des cortex associatifs multimodaux, qui intègrent de nombreuses informations et participent aux niveaux les plus élevés de la cognition. Une caractéristique de ce cortex est de recevoir une afférence importante venant d'une région très spécifique de la base du cerveau, la substance noire, dont le neurotransmetteur est la dopamine. Cette afférence n'est pas négligeable pour le médecin, quand on sait que le substrat de la Maladie de Parkinson est la dégénérescence de la substance noire et la diminution des afférences dopaminergiques.

Certaines lésions du cortex préfrontal et de la région voisine du cortex cingulaire peuvent se traduire par des troubles obsessionnels compulsifs. Par ailleurs, de façon intéressante, on a pu montrer chez des patients porteurs de lésions bien localisées, par exemple à la suite d'accidents vasculaires cérébraux, que la lésion du cortex préfrontal gauche, chez l'homme, accroît l'indépendance, pouvant conduire à une désocialisation profonde, alors que la lésion du cortex préfrontal droit accroît la dépendance. Chez la femme, les lésions gauches ou droites accroissent la dépendance.

La modification des afférences dopaminergiques, soit en les augmentant par une greffe de neurones, soit en les diminuant par une lésion de la substance noire, peut aisément, entre des mains peu éthiques, dépasser l'intention thérapeutique pour entraîner des modifications définitives de l'humeur ou du comportement. Des approches beaucoup plus brutales ont été réalisées au siècle dernier : entre 1940 et 1950, le psycho-chirurgien américain Freeman a réalisé et fait réaliser plus de 20.000 lobotomies frontales, chez des patients psychiatriques agités ou agressifs, qui avaient pour résultat de

rendre ces patients totalement atones. Depuis, des stimulations cérébrales profondes ont été réalisées chez des patients atteints de troubles obsessionnels compulsifs avec des résultats variables.

Là encore, la tentation peut être grande de modifier de cette façon le caractère de sujets normaux pour en faire soit des esclaves, soit des kamikazes...

Fabriquer des champions

La moelle épinière, prolongement du cerveau logé dans la colonne vertébrale, joue le rôle d'interface entre le cerveau et le reste du corps : elle reçoit les signaux de la sensibilité superficielle et profonde, d'une part, et d'autre part transmet aux muscles et aux viscères les messages du cerveau. Une lésion de la moelle épinière interrompt cette transmission et entraîne une paralysie et une perte de sensibilité de la région du corps située au-dessous de la lésion. Comme dans le cas du cortex préfrontal, un neurotransmetteur joue un rôle essentiel dans le contrôle de la motricité, la sérotonine, contenue dans des axones venant d'une région du tronc cérébral, le raphé. On a pu, chez l'animal d'expérience, rat et souris, paralysé par une section médullaire, restaurer une locomotion réflexe en greffant, sous la lésion, des neurones embryonnaires dont le neurotransmetteur est la sérotonine. On a pu, de la même façon chez ces animaux paralysés, rétablir la locomotion avec des substances pharmacologiques analogues de la sérotonine. Des travaux sont en cours pour mettre au point une stratégie thérapeutique pour les paraplégiques, fondée sur cette approche expérimentale. Mais, là encore, la tentation s'est manifestée d'augmenter, par ce moyen, les performances locomotrices de sujets normaux, pour en faire des superchampions d'athlétisme...

Le risque CRISPR-Cas9

Toutefois, on a pu estimer, jusqu'à ces dernières années, que la relative complexité des approches (greffes cellulaires, microélectrodes...) était de nature à prévenir de telles tentatives de manipulations de l'être humain. Très récemment, une découverte majeure dans le champ de la biologie est venue bouleverser cette relative quiétude. A partir de l'observation que certaines bactéries étaient capables de se défendre efficacement contre des virus, des chercheurs, une française, Emmanuelle Charpentier et une américaine, Jennifer Doudna, ont isolé un complexe, appelé CRISPR-Cas9, qui se comporte comme une sorte de « ciseaux à ADN » capable de remplacer un gène identifié par une autre séquence. Cette découverte a fait naître un espoir énorme de guérison de maladies génétiques, au moins de celles dites monogéniques dans lesquelles un seul gène est défaillant. C'est le cas en neurologie de la maladie de Huntington par exemple. Une manipulation simple sur un ovocyte préimplantatoire peut remplacer le gène défaillant par un gène « normal ». Des manipulations de ce type ont déjà eu lieu sur des animaux, entre autres sur des rats atteints d'une cécité génétique, la rétinite pigmentaire, avec des résultats encourageants. On peut imaginer des applications multiples dans le domaine de la cancérologie, ou des maladies infectieuses. On peut aussi craindre le pire : la simplicité de mise en œuvre de ces techniques, leur diffusion rapide dans le monde entier, l'appétence avec laquelle les mouvements transhumanistes aux USA et en Europe, ont accueilli cette découverte, peut légitimement inquiéter la communauté scientifique, et au-delà, l'humanité entière.

Le rêve prométhéen d'un homme immortel et doté d'une intelligence quasi-illimitée serait à notre portée. Le dilemme est comparable à celui auquel ont dû faire face les physiciens nucléaires dans les années 40, avec la fission de l'atome, qui, d'un côté signifiait l'énergie à bas prix et indéfiniment renouvelable, et de l'autre, la bombe. On sait ce qu'il en advint. Aujourd'hui, l'enjeu est encore plus lourd, car c'est l'essence même de notre nature humaine qui est en jeu, dans sa singularité et sa diversité. ■



ALAIN PRIVAT

Il est docteur en médecine et docteur en biologie humaine de l'Université de Paris. Il a fait l'essentiel de sa carrière à l'Inserm, où il a dirigé pendant près de 20 ans une unité de recherche à Montpellier. Ses travaux portent sur la plasticité du système nerveux central, au cours du développement et chez l'adulte.