

# Contribution du Club 89 Touraine

## **ORDRE DU JOUR DE LA REUNION DU CLUB 89 TOURAIN**

Avant d'attaquer au fond chacune des six questions possibles ( voir le compte-rendu précédent), nous nous attacherons au cours de la présente réunion à examiner les « prolégomènes à l'examen des six points définis pour les états généraux de la Bioéthique. A cette fin le Président a préparé le questionnaire ci-dessous afin de guider la réflexion du groupe.

### **PROLEGOMENES A UNE REFLEXION SUR LA BIOETHIQUE**

**1-La vie est-elle un absolu ?**

**2-La dignité de la personne humaine est-elle un absolu ?avant la naissance , durant la vie, avant la mort ?**

**3-Les techniques scientifiques sont-elles un absolu ?**

**4-Est-il légitime alors que la société s'empare des problèmes de bioéthique ?**

**5-Est-il légitime alors que les parlementaires ou le gouvernement légifèrent sur les problèmes de bioéthique ; qu'ils encadrent tout ce qui se rapporte à une intervention sur l'humain ? et spécialement avant la naissance ou avant la mort ?**

**6-Accepte-t-on de limiter le pouvoir scientifique sur l'humain?**

## **7- Le rôle des découvertes scientifiques sur l'humain est-il**

**-de protéger les plus faibles ou les plus vulnérables**

**-d'empêcher tout « apartheid biologique » ?**

**-d'empêcher toute inégalité contraire à l'esprit démocratique par un eugénisme rampant ?**

## **8- Autres questions ?**

DEBATS :

Avertissement : Ce compte-rendu n'est pas une synthèse, car il aurait fini par être une bouillie informe et inodore. J'ai donc respecté, autant que je l'ai pu, les nuances de la pensée de chacun ; nuances tout à fait normales puisqu'elles sont le reflet des convictions intimes de chacun. Néanmoins, j'ai pu déplacer des interventions afin de rendre l'exposé plus percutant.

**LA VIE EST-ELLE UN ABSOLU ? c'est-à dire est-elle sacrée, inviolable, protégée quelles que soient les circonstances ?**

Pour certains la vie est un absolu..... mais jusqu'à l'insoutenable non compris.

Telle personne dans le coma depuis dix ans **vit-elle encore vraiment ? Et que suppose la vie ?** Et à quel moment peut-on dire que la situation présente est **définitive et irréversible ?** ou ne subsiste-t-elle que par **l'acharnement thérapeutique ?** Certes on pourrait demander à chacun d'entre nous, tant qu'il est en état de les donner, ses souhaits ou ses instructions pour une telle éventualité de coma. Mais peut-on donner **un avis valable** sans être en situation ? On peut, semble-t-il avoir **seulement une opinion** essentiellement mobile et révisable. Dans une telle situation on peut seulement dire que l'entourage souffre, mais le comateux ? Si certains déclarent ne plus attendre que de mourir on constate qu'ils se rattachent à quelque chose ou à quelqu'un. Un encadrement est certes souhaitable, mais quelle nature d'encadrement ? moral ou législatif ?

Dans le cas **d'un avortement**, la femme qui avorte dispose de la vie d'un autre être. Dans le cas **d'euthanasie**, la personne concernée ne fait que disposer de sa propre vie (à condition qu'elle se donne elle-même la mort). Dans le premier cas on peut considérer la vie comme **un absolu** ; dans le second comme un **relatif**.

Il est donc impossible d'apporter une réponse claire et définitive à la question posée. Et la réponse varie selon les membres du groupe Certes on devrait avoir des cadres. Mais la vie ne rentre pas dans de tels cadres.

Devant l'impossibilité d'obtenir une réponse le président pose la question suivante :

### **Avons-nous le droit de donner la mort ?**

Là encore les réponses sont difficiles . Elles sont généralement positives mais précisent qu'il faut nettement cadrer quand on a le droit et quand on ne l'a pas de donner la mort.

On essaie ensuite de se placer dans le rôle du médecin. L'une des membres fait remarquer que si elle avait été médecin elle aurait refusé tout acte euthanasique, même si la demande venait expressément du malade.

On objecte alors qu'il faut distinguer **euthanasie passive** (arrêt de l'acharnement thérapeutique= et **l'euthanasie active** (une piqure comme pour un chat). Un membre propose **un geste médical « un peu outré »** qui raccourcirait les souffrances de quelques jours.

LE SERMENT D'HIPPOCRATE ; que dit-il dans sa version modernisée?

« Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leur raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me le demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque. »

Tout un chacun aura relevé la phrase ambiguë qui dit : **Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.**

Les problèmes , nouveaux, viendraient donc des techniques modernes qui prolongent des gens qui autrefois mouraient de «mort naturelle.

La solution de cette question difficile est-elle dans un comportement **plus naturel** ? Mais n'est-ce pas alors **refuser à une catégorie de malades les secours des progrès modernes** ? On ne peut alors éviter deux questions : **Où commence l'acharnement thérapeutique et l'abus technique ? Et peut-on les faire cesser ?**

« Laisser les choses aller **naturellement** » ne peut être retenu puisque certains animaux sont « eugéniques ». Mais en sens inverse se pose le problème de l'intervention de l'individu dans l'ordre naturel. On retrouve ici le problème **nature/culture.**

On remarque que l'exemple hollandais est lié à une attitude plus laxiste de ce peuple, en grande majorité protestant. Mais peut-on imposer à toute une

population des comportements qui résultent des opinions religieuses d'une majorité ?

### **LA DIGNITE DE LA PERSONNE HUMAINE EST-ELLE UN ABSOLU ?**

La réponse est **non** pour ceux qui ne sont pas imprégnés de morale judéo-chrétienne. Ainsi certains ne considèrent cette dignité comme un absolu que pour la période qui va de l'après naissance à la mort. Les mêmes font observer qu si un embryon est condamné par la situation de sa mère il est légitime de l'utiliser pour la recherche scientifique. Il y a ici une similitude avec le don d'organe et il n'est pas interdit de penser que la dignité de cet embryon est précisément de servir.

Par contre le groupe est unanime pour déclarer que la femme qui, pendant sa grossesse n'a pas une vie hygiénique, ne respecte pas le dignité de l'être qu'elle porte.,

### **LES TECHNIQUES SCIENTIFIQUES SONT-ELLES UN ABSOLU ? c'est-à-dire doit-on aller toujours plus loin dans la recherche sans autre souci que celui de la connaissance ?**

Pour le groupe, les **techniques ne sont pas un absolu**. Elles doivent être encadrées, voire freinées. Ce sont des outils pour guérir qui ne doivent pas être poussés « à fond » si ce but n'est plus en vue. On ne doit pas utiliser ces techniques pour faire avoir des enfants à des couples homosexuels. Pas plus qu'on ne doit fabriquer des pièces détachées Ces techniques sont des **instruments relatifs**.

**Il est à noter que le terme « absolu » est contesté par un membre (absolu voulant dire « qui ne doit pas être transgressé). D'une manière générale le terme gène.**

### **FAUT-IL LIMITER LE POUVOIR SCIENTIFIQUE ?**

Personne dans le groupe ne répond « **non** ». On fait remarquer que si l'on avait jadis limité le pouvoir scientifique nos connaissances en souffriraient.

L'un des membres demande à ce que **le pouvoir scientifique sur l'humain soit limité par voie légale**, et que cette limitation soit **au moins européenne**.

### **EST-IL LEGITIME QUE LA SOCIETE PENSE LES PROBLEMES DE BIOETHIQUE ?**

On pourrait se demander ce que le mot « société » recouvre. On constate que les « problèmes de bioéthique sont arrivés avec le développement des techniques scientifiques. Il est donc légitime que la société s'en empare. Mais la société peut-elle réfléchir sans que soient donnés des cadres ? Mais qui les donnera ? Et ne va-t-on pas culpabiliser ceux qui iront contre la société. Déjà sont mal perçus ceux qui pour diverses raisons vont contre un DPI défavorable. Le Président évoque le problème des sourds qui ne veulent que des enfants sourds !

Mais si l'on refuse de choisir un embryon à risque, n'y a-t-il pas là une dérive eugénique liée à la technique employée et à la connaissance qui en résulte. Actuellement le DPI est encore utilisé dans un cadre resserré.

Est-il légitime que la société exerce une pression sur les individus pour de telles questions ? Mais alors a-t-on le droit de dire ce que l'on pense, et ce que l'on connaît par les techniques actuellement en notre possession.

### **EST-IL LEGITIME QUE LE POUVOIR POLITIQUE LEGIFERE DANS LE DOMAINE DE LA BIOETHIQUE ?**

Deux exemples des dangers présentés viennent immédiatement à l'esprit : celui de l'Allemagne nazie et de ses soi-disant expériences médicales et celui de la Chine et de sa limitation drastique des naissances, Est-il légitime de contraindre des femmes à l'avortement pour la survie supposée d'un groupe ? Il ne semble pas au groupe que le pouvoir politique décide d'avance si telle ou telle décision destinée à abrégé une existence doit être prise.

Les cas sont infinis et variés. Il est donc difficile d'établir une loi dans ce domaine. Celle-ci peut, de plus, entrer en conflit avec l'éthique médicale ou religieuse.

Il semble qu'il y ait cependant une demande de loi. Mais une loi ouvre fatalement la porte à des excès car elle cautionne et banalise. Par ailleurs une

loi peut être défaire par un pouvoir politique différent issu d'élections. De plus la société et donc la loi évoluent en un siècle, ce qui peut être bon mais aussi mauvais.

**La loi ne doit pas dire ce qu'on doit faire mais autoriser ou non ce que l'on veut faire.** Elle ne doit être là que pour dire si une chose est **possible** ou non (par exemple l'avortement). **La loi ne doit pas être contraignante** ; elle doit éviter les dérives, mais laisser le champ libre à certaines possibilités.

Quant la décision de donner la mort doit être prise, c'est une mauvaise chose que d'en confier la décision à la famille. Un groupe de réflexion serait alors fort utile ; il devrait comprendre un psychologue.

En ce qui concerne les lois relatives à la bioéthique de quel point de vue se place-t-on ? **humain, économique, religieux** ? Du point de vue économique on arrivera à ne plus soigner les gens arrivés à un certain âge ; mais lequel ? Il y a déjà un problème avec les médicaments livrés aux Maisons de retraite. Une nouvelle loi , qui prendra effet en 2010, attribuera une somme forfaitaire par résident pour couvrir les frais de médicaments. L'opération sera reprise en mains par des pharmacies hospitalières, alors que jusqu'à ce jour, le problème est traité par les pharmacies de ville. L'avantage économique est évident. Mais le résultat ne l'est pas moins : **les Maisons de retraite ne prendront plus les vieillards qui seront, ou risqueront, de devenir trop coûteux.**

Mais ne pourrait-on substituer à la loi un dialogue entre les familles et le ou les médecins. Et assouplir les attitudes. Mais toujours la même question : **assouplir jusqu'où ? Il serait opportun de donner plus de liberté et de pouvoir aux médecins. En tout état de cause, chacun doit, en ces affaires pouvoir conserver son libre arbitre.**

## **LES DECOUVERTES DOIVENT-ELLES PROTEGER LES PLUS FAIBLES ET LES PLUS VULNERABLES ,**

La réponse est plutôt « oui » . Cependant le groupe pense que les recherches doivent aller **dans toutes les directions**. Mais force est de constater que les recherches actuelles ne sont pas orientées dans le sens de la protection des plus faibles. Il semble même que certaines recherches soient arrêtées depuis une vingtaine d'années au bénéfice de l'élimination des cas concernés. ;

comme la trisomie 21. C'est peut-être valable sur le plan économique, mais c'est aussi une forme discrète d'**eugénisme**. (avortement thérapeutique). Il faut cependant soigner ceux qui sont atteints **sans culpabiliser** pour autant les familles qui ont fait le choix de l'**acceptation**.

## **LES DECOUVERTES DOIVENT-ELLES EMPECHER TOUT APARTHEID BIOLOGIQUE OU TOUTE INEGALITE CONTRAIRES A L'IDEAL DEMOCRATIQUE ?**

Oui certes. Mais là encore le problème est lié au DPI. Et le choix doit souvent se faire entre « **le tri** » et les médicaments souvent coûteux.

### **REMARQUES DIVERSES :**

**1-Importance des options religieuses et philosophiques.**

**2-On regrette le manque de formation psychologique des médecins**  
Actuellement le dialogue avec les médecins et les infirmières fait défaut dans les hôpitaux. Mais il y a, heureusement des exceptions ; un membre présente un cas d'euthanasie dans lequel la famille , éclairée par le médecin, a pris la décision.

# CLUB 89 TOURAINE

## COMPTE-RENDU DE LA REUNION DU 19 MARS 2009

### ORDRE DU JOUR DE LA REUNION DU CLUB 89 TOURAINE

**APPROBATION DU COMPTE-RENDU DE LA REUNION DU 19 JANVIER :** Aucune remarque particulière n'est faite. Corine Boquet a fait redresser une erreur préalablement à la séance d'aujourd'hui. Et le corps de nos réflexions , qui avait déjà été communiqué à tous les membres a pu être transmis au Club 89 et aux *Etats Généraux de la Bioéthique* »

**RECHERCHE DE NOUVEAUX AXES DE REFLEXION SELON LE BRAIN STORMING QUEBEQUOIS :** Les membres présents ne souhaitent pas aller au-delà de ce que Madame la Ministre a proposé pour ces Etats Généraux.

### DEBATS SUR LES TROIS PREMIERES QUESTIONS PROPOSEES

#### **I. REFLEXIONS SUR L'AMP (ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION)**

**Brève information sur les techniques de l'AMP :** L'insémination artificielle, la FIV, la ICSI

**Ce que dit la loi :** Ces techniques sont réservées aux couples hétérosexuels vivants, en âge de procréer, mariés ou vivant ensemble depuis deux ans au moins. Ces techniques sont utilisées

en cas d'infertilité ou en cas de risque de transmission de maladies graves lors d'un rapport sexuel.

La mort ou le divorce ou la séparation interrompent le processus.

Le couple doit être consulté, chaque année précédant l'usage d'une des trois techniques, sur son projet parental .

S'il y a abandon du projet ou décès, le couple doit choisir entre trois solutions :

- Don des embryons à un autre couple
- Autorisation d'utiliser les embryons à des fins de recherche
- Destruction des embryons

**DEBAT : ce qui pourrait changer :**

***L'Agence de Biomédecine juge que les contraintes liées à l'âge, au mariage ou à la vie commune peuvent se révéler paralysantes. Nous en avons débattu :***

Pour notre groupe, le critère central est celui de l'éducation de l'enfant. Nous proposons donc , pour les femmes, de conserver la notion d'âge de procréer, ce qui place la limite supérieure à la ménopause. On peut également remarquer que sur le plan purement économique, plus une grossesse est tardive, plus elle est coûteuse.Des limites doivent donc être fixées, même si celles-ci constituent une atteinte à la liberté des personnes. Nous proposons comme limites : 55 ans pour les femmes, 65 ans pour les hommes.

En ce qui concerne l'obligation de vie commune depuis deux années, ou mieux de mariage, le groupe pense que le couple doit exister dans le temps. Deux années correspondent d'ailleurs, grosso modo, au temps nécessaire pour s'assurer que les techniques « AMP » sont nécessaires.

***L'OPECST préconise de ne plus réserver les techniques « AMP » aux seuls couples stables, d'en faire bénéficier les femmes infertiles célibataires, et enfin de ne pas en faire bénéficier les couples homosexuels. Nous en avons débattu.***

Même si la présence des deux parents n'est pas toujours un gage de stabilité de l'enfant, le groupe pense que cette présence est nécessaire. Le souci de l'éducation de l'enfant reste donc premier là aussi.

En ce qui concerne les femmes infertiles célibataires, il s'agit ici d'un don de gamète et non d'assistance médicale à la procréation. Le groupe est défavorable à l'extension du bénéfice de la « AMP » pour les femmes infertiles célibataires.

S'il est vrai que certains couples homosexuels offrent un milieu meilleur que certains couples hétérosexuels, plusieurs problèmes importants pour l'avenir de l'enfant demeurent cependant. En tout premier celui de l'identification qui va varier selon que le couple parental sera du même sexe que celui de l'enfant ou des enfants ou sera du sexe opposé. En second lieu celui du regard des autres. Là, encore c'est la question de l'éducation de l'enfant qui est mise en avant. Notre groupe est défavorable à l'extension du bénéfice de l'Assistance Médicale à la procréation aux couples homosexuels.

## **REFLEXIONS SUR LA GRATUITE OU L'ANONYMAT DU DON DE GAMETES :**

### **Brève information sur les techniques :**

Deux possibilités : don de spermatozoïdes (qui peuvent être congelés) et don d'ovocytes qui ne peuvent pas être congelés (d'où la nécessité de la Fécondation in vitro, les embryons étant congelables).

### **Ce que dit la loi :**

Les couples homme/femme en âge de procréer, mariés ou ayant deux ans de vie commune peuvent bénéficier de ce don. Le donneur ou la donneuse doit évidemment être consentant, mais son accord est révocable à tout moment avant l'implantation de l'embryon dans l'utérus. Le don doit être gratuit (à l'exception des frais engagés par le donneur ou la donneuse). Enfin l'anonymat doit être réciproque.

**DEBAT ce qui peut changer : la gratuité et l'anonymat. Nous avons débattu des deux.**

**La gratuité :** Il y a effectivement pénurie (six à douze mois pour obtenir du sperme et six mois à cinq ans pour obtenir des ovocytes). L'OPECST propose une indemnisation correspondant au temps passé en soin et en suivi médical. Le groupe redoute la commercialisation de la substance humaine. Il faut donc que cette juste indemnisation vienne compenser les pertes de temps occasionnées au donneur ou à la donneuse, mais cela seulement. Il est donc nécessaire de beaucoup encadrer cette disposition qui peut avoir l'avantage de susciter de nouvelles « vocations ».

**La levée de l'anonymat.** Le groupe de réflexion est opposé, d'une manière générale, à cette levée qui ne peut engendrer que des problèmes selon plusieurs membres du club. L'idée du double guichet est cependant bien accueillie ; elle suppose que l'enfant est majeur et que le donneur a donné son consentement. Curieusement le problème affectif des parents qui ont élevé l'enfant n'est pas évoqué. Il reste cependant à donner une valeur, à un consentement qui a été donné dix-huit ans plus tôt alors que l'avenir qui est devenu du passé et du présent ne pouvait absolument pas être connu.

## **REFLEXIONS SUR LA GESTATION POUR AUTRUI :**

**Brève information sur cette technique :** La gestation pour autrui a toujours existé. Mais il faut distinguer la maternité génétique et la maternité utérine.

La maternité utérine est un remède au syndrome de MAYER-ROKITANSKY-KÛSTER-HAUSER

### **Ce que dit la loi : :**

Les lois de 1994 et 2004 interdisait toute convention sur la procréation ou la gestation pour autrui (1 an de prison et 15000€ d'amende , éventuellement doublés). ; Il est légalement impossible d'établir une relation légale entre la mère intentionnelle et l'enfant puisque, selon le code civil la mère est celle qui accouche. Ministère public/ Cour d'Appel du 25 octobre 2007/ Cour de cassation

### **DEBAT : ce qui pourrait changer :**

**Légalisation de la gestation pour autrui (à bien distinguer de la procréation pour autrui).** Mais sous des conditions bien strictes :

Raisons thérapeutiques

Couples hétérosexuels en âge de procréer

Mère porteuse non génétique

Mère porteuse avec déjà un enfant.

Indemnisation raisonnable pour les frais médicaux non remboursés

Mère gestatrice pouvant devenir la mère légale si décision prise dans les trois jours suivant la naissance.

L'OPCESCT est très réservé sur la légalisation . Les obstacles de fond ne sont pas levés par cette technique « biologisante ».

L'Académie de médecine est opposée à cette légalisation. **Nous en avons débattu.** Pour le groupe, aller contre les dispositions actuelles c'est créer un précédent dangereux et ouvrir la porte à des quantités de dérives. L'idée est fort généreuse au départ. Mais si l'enfant qui arrive est trisomique ? quelle sera alors la réaction des parents biologiques ? En outre un chantage occulte est toujours possible de la part de la mère porteuse pour tirer bénéfice de l'opération. Le groupe est finalement opposé à la légalisation de la « gestation pour autrui »

**Jean DAVID**

