

Miscellanées éthiques (3)

Prolongeons un instant notre cheminement sur ce sentier mouvant qui, chaque jour, s'entrouvre sous nos yeux entre biologie et médecine, philosophie et morale en marche.

En Australie, une femme vient de se voir accorder le droit d'utiliser le sperme de son mari défunt pour effectuer une fécondation in vitro (FIV). Le mari de M^{me} Edwards avait trouvé la mort en août 2010 dans un accident du travail. Dans les 24 heures qui ont suivi le décès de son mari, l'épouse a réussi à convaincre un juge de prendre les dispositions nécessaires pour qu'un prélèvement post mortem de sperme soit effectué puis qu'il soit conservé par congélation. Hasard ou fatalité, la mort de M. Edwards est survenue un jour avant que le couple ne signe les formulaires administratifs nécessaires à la pratique d'une FIV. Si l'on en croit M^{me} Edwards, son mari lui aurait dit: «Si

quelque chose m'arrive, je voudrais qu'une partie de moi-même soit avec toi ici. Notre bébé sera une partie de nous, notre héritage même après que nous soyons tous les deux partis.» L'Etat du New South Wales (où le couple vivait) interdit l'utilisation de sperme humain à des fins de reproduction sans le consentement explicite des deux partenaires. Toutefois le 23 mai, la Cour suprême australienne a donné l'autorisation à M^{me} Edwards d'utiliser le sperme de son mari; et ce à partir du 5 août.

On voit ainsi émerger une forme de jurisprudence internationale plus ou moins hétéroclite dans ce domaine. Au Royaume-Uni, en mars 1995, Diane Blood avait déjà obtenu le droit de faire prélever et conserver le sperme de son mari au lendemain de la mort de ce dernier. En février 1997, une cour d'appel l'avait autorisée à se rendre en Belgique pour

pratiquer une fécondation in vitro. Elle devait ensuite donner le jour à deux enfants. En mars 2011, le comité consultatif national français d'éthique a rendu un avis en faveur de l'autorisation des transferts post mortem d'embryons conçus in vitro et ce dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation; du moins si l'homme avait, de son vivant, formellement donné son consentement. Par ailleurs, dans le cadre de l'examen du projet de loi de révision de la loi de bioéthique, les députés avaient adopté (en première

... On voit ainsi émerger une forme de jurisprudence internationale plus ou moins hétéroclite ...

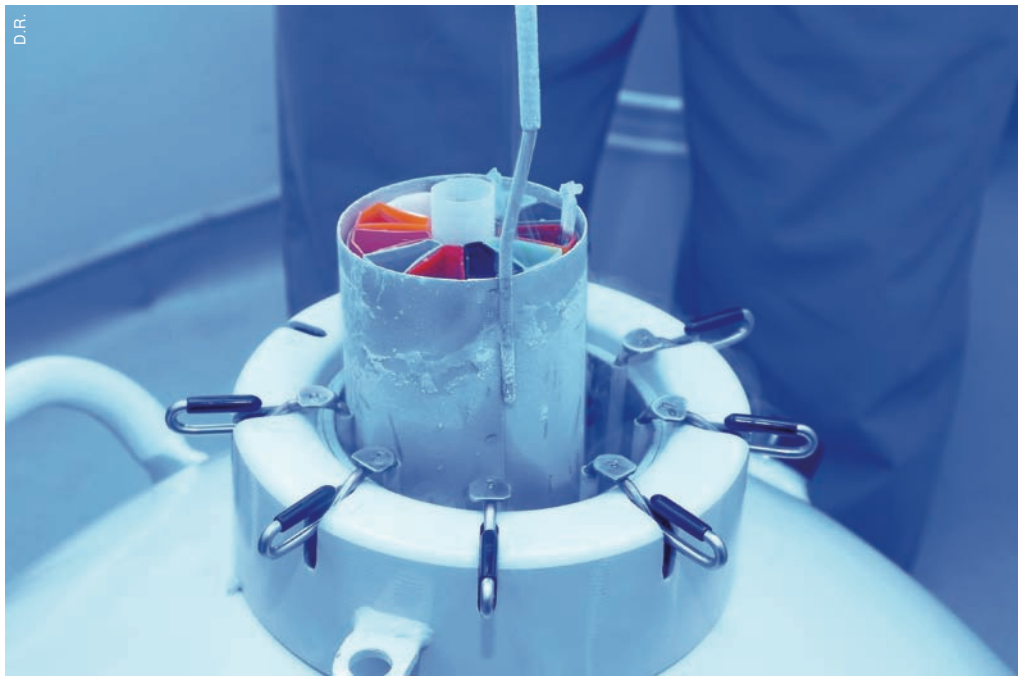
lecture et contre l'avis du gouvernement) la possibilité de procéder au transfert d'un embryon après le décès du «père»; du moins dans un cadre chronologiquement normé: six mois au minimum après le décès de l'homme et, au maximum dix-huit mois après. Or voici que les sénateurs viennent de revenir sur cette décision au motif que la loi ne saurait permettre et organiser la naissance d'enfants qui seront de facto orphelins de père. La décision finale est attendue sous peu.

En Italie, les députés vont prochainement examiner un projet de loi concernant la fin de vie. Anne Le Nir, correspondante à Rome du quotidien français *La Croix*, nous rappelle que ce projet de loi, adopté par le Sénat italien en 2009, s'oppose à la décision prise par la Cour de cassation dans l'affaire d'Eluana Englaro, jeune fille tombée dans un coma profond en 1992 et décédée en 2009 après interruption d'alimentation et d'hydratation à la demande de son père. Ce dernier estimait suivre les volontés exprimées par sa fille qui

–hasard ou fatalité– lui aurait dit lorsqu’elle était adolescente «préférer mourir plutôt que d’être maintenue artificiellement en vie». La Cour de cassation avait alors autorisé l’arrêt des soins en raison de «l’irréversibilité de l’état végétatif permanent prouvé».

A l’inverse de cette décision de justice, le projet de loi interdit (article 1^{er}) toute forme d’euthanasie. Il permet certes aux citoyens italiens d’exprimer par écrit leur volonté en cas de perte de leur capacité de compréhension et de leur volonté de renoncer notamment à des thérapies «disproportionnées ou expérimentales». Il prohibe en revanche le droit au refus d’alimentation et d’hydratation artificielles «qui doivent être maintenues jusqu’à la fin de la vie parce qu’il s’agit de formes de soutien vital». Des cas exceptionnels sont prévus mais le dernier mot revient au médecin traitant «tenu à écrire les motivations pour lesquelles il suit ou non la volonté du patient ou de son tuteur». Ce projet de loi fait depuis plusieurs mois l’objet de nombreux débats et controverses. Il oppose notamment l’association Coscioni pour l’euthanasie (lié au parti radical italien) à l’association des médecins catholiques d’Italie. Ces derniers considèrent que l’actuel projet de loi constitue un barrage contre les dérives euthanasiques qui correspondent selon eux à «la défaite de la raison, de la médecine et de l’assistance aux plus faibles». Une position partagée par Silvio Berlusconi.

En France, le Cardinal André Vingt-Trois, archevêque de Paris et président de la Conférence des évêques de France, vient de tenir une conférence de presse pour «alerter de nouveau les Français et les parlementaires» sur une «dérive grave» des dispositions retenues dans le projet de loi de bioéthique. Il



s’exprimait à la veille de l’examen (en deuxième lecture) de ce texte par les députés. «Nous percevons bien que, par le biais de décisions apparemment techniques, s’exprime un choix de civilisation» a souligné le Cardinal Vingt-Trois. Selon lui «une certaine conception de l’être humain serait très gravement compromise» si le législateur devait lever l’actuelle interdiction des recherches sur les cellules souches conduisant à la destruction des embryons humains. «Ceci ouvrirait largement le champ à une instrumentalisation de l’être humain, au moment même où la Commission européenne travaille à la protection des embryons des animaux, ce qui constitue un sinistre paradoxe!» a-t-il ajouté.

A propos de la trisomie 21, l’archevêque de Paris s’alarme également de «la systématisa-

tion juridique du diagnostic prénatal qui conduit inévitablement à un eugénisme d’Etat». Il ajoute: «Quel message adresserions-nous ainsi aux familles des personnes handicapées que nous affirmons vouloir respecter et intégrer dans la société? Leur dirons-nous que la solution idéale eût été que leurs enfants n’aient pas vu le jour?» Selon lui, les sommes considérables consacrées à ce dépistage généralisé pourraient l’être à financer la recherche sur les maladies d’une particulière gravité; des maladies qui, pour l’heure, sont dépistées au stade prénatal faute de pouvoir, ensuite, être efficacement traitées.

(A suivre)

Jean-Yves Nau
jeanyves.nau@gmail.com