

Deux utérus maternels suédois, thérapeutiques et temporaires

Spectaculaires, les premières chirurgicales font bien souvent le miel médiatique. D'autant qu'elles sont généralement mises en scène par les chirurgiens eux-mêmes qui, nous le savons tous, sont presque toujours des acteurs-nés. La première qui vient d'être annoncée en Suède ne manquera pas de retenir l'attention, de déchaîner l'enthousiasme ou de générer l'effroi.

En attendant de disposer des premières publications scientifiques, l'affaire a commencé à faire couler l'encre – essentiellement virtuelle – médiatique. Et ce n'est pas le moins

... Si leur greffe prend, un tel engagement sera-t-il longtemps respecté par tous leurs confrères spécialisés ? ...

de des paradoxes que d'être dans la situation où nous sommes : pouvoir exposer les grandes problématiques de ce qui peut être présenté comme une avancée thérapeutique sur la seule foi de dépêches d'agence et de vidéo diffusée par l'institution hospitalière et universitaire au sein de laquelle a été réalisée cette première. Mais à dire vrai, ce paradoxe est-il véritablement neuf ? Il semble bien qu'il en allait de même avec toutes les premières chirurgicales. A commencer par celle, réalisée au début des années 300 par ceux qui allaient être sanctifiés et (ceci n'a aucun lien avec la sanctification) qui prati-

quaient la médecine sans monnayer leurs soins. D'abord, dit-on, dans le port maritime d'Egée en Anatolie, puis dans la province romaine de la Syrie aujourd'hui martyrisée. On se souvient qu'il en fut ainsi, plus près de nous, avec la première greffe de cœur pratiquée à l'extrême sud du continent africain par un chirurgien blanc. C'était en 1967. L'homme blanc vêtu de blanc se nommait Christiaan Barnard (1922-2001).

Septembre 2012. Nous sommes à Göteborg, Suède. Une équipe chirurgicale, dirigée par le Pr Mats Brännström (Département de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital universitaire de cette ville) a réalisé, les 15 et 16 septembre, les deux premières greffes au monde d'utérus entre mère et fille. Il s'agissait, tout simplement, de permet-

tre à deux femmes stériles, âgées d'une trentaine d'années, de retrouver une possibilité d'enfanter. L'une de ces deux femmes avait subi une hystérectomie après un traitement contre un cancer du col utérin. La seconde était née sans utérus.

L'université suédoise a rendu publiques les interventions, mardi 18 septembre, avec une étonnante vidéo gratuite¹ à visée pédagogique, publicitaire et justificatrice. Le Pr Brännström et ses collaborateurs y expliquent qu'ils sont loin d'être des novices. Ils travaillent sur ce projet depuis plusieurs années et ont expérimenté avec succès leur

technique de greffe utérine sur différents animaux de laboratoire, rongeurs et primates. Pour cette première dans l'espèce humaine, une dizaine de chirurgiens ont participé aux différentes interventions (prélèvements et greffes) qui se sont déroulées sans complication. Les deux donneuses ont retrouvé la station debout et quitteront bientôt l'hôpital.

Les deux receveuses devront, quant à elles, attendre un an avant de pouvoir débuter une gestation: après transplantation dans leur nouvel utérus d'embryons actuellement conservés par congélation. Ces embryons ont été conçus à partir du sperme de leur conjoint. Et pour le Pr Brännström, il faudra attendre au minimum les naissances à terme d'enfants vivants pour pouvoir conclure que ces transplantations ont bien été un succès.

Les praticiens suédois ont prévenu: cette greffe est temporaire. Ils procéderont à l'explantation des deux utérus greffés dès lors que les deux femmes auront eu, chacune, deux enfants au maximum. Il s'agit ici de ne pas exposer plus longtemps que nécessaire leurs patientes au traitement immunosuppresseur antirejet; un traitement qui peut avoir de graves effets secondaires et qui ne se justifie qu'en cas de greffes vitales. Le programme expérimental suédois va par ailleurs se poursuivre: huit autres femmes (également âgées de la trentaine) devraient pouvoir bénéficier d'une greffe utérine dans les prochains mois.

Outre les difficultés techniques inhérentes à cette transplantation, l'équipe chirurgicale suédoise a été confrontée à des obstacles de nature éthique. Le premier d'entre eux était inédit: il concerne les risques inhérents au prélèvement d'un organe chez une personne vivante et ce pour une greffe qui n'a rien de



vital. En effet, on ne se situe pas ici dans le cas des greffes de rein, de foie, voire de poumon, où les receveurs en attente sont condamnés à une mort rapide faute de greffe et alors qu'un donneur, vivant, est volontaire.

De ce point de vue, rien ne dit qu'une telle greffe serait dans d'autres pays (en France notamment) autorisée par les structures officiellement en charge de la réglementation sanitaire et éthique. Et ailleurs? Qu'en serait-il en Suisse? On observera que l'équipe du Pr Brännström avait, dans un premier temps, précisément essuyé le refus des autorités éthiques suédoises et que l'autorisation ne lui a en définitive été donnée que sous la condition d'une stricte surveillance du suivi de l'opération. Les chirurgiens ont d'autre part assuré que leur objectif était strictement thérapeutique: soigner les stérilités dont souffrent les femmes privées d'utérus à la naissance, ou ultérieurement pour des raisons médicales. Ils n'useront pas, par exemple, de leur savoir-faire à la demande de femmes qui ne sont plus en âge de procréer. Si leur greffe prend, un tel engagement sera-t-il longtemps respecté par tous leurs confrères spécialisés?

Plusieurs équipes spécialisées à travers le monde avaient commencé à se lancer dans la course à la greffe d'utérus avant de renoncer, non devant les difficultés techniques mais face, précisément, aux obstacles de nature éthique. Cette greffe offre certes une alternative aux «maternités de substitution» pour les nombreuses femmes qui ne peuvent procréer. Mais cette perspective thérapeutique comporte des risques inédits: cette greffe est pratiquée à partir d'un donneur vivant, elle n'est pas d'une importance vitale et expose des tiers (le ou les enfants que l'on cherche ainsi à faire naître) à des risques inconnus.

L'usage qui est généralement fait aujourd'hui (en France notamment) du principe de précaution interdirait, à l'évidence, de se lancer dans une telle aventure. Sans parler des obstacles préventifs que ne manqueront

pas de mettre en avant les spécialistes de l'inconscient face à la perspective d'une telle mise en abyme procréative. Mais qu'en est-il du principe de précaution dans de tels domaines?

Reste quelques questions. Que vivra la femme transplantée en sachant qu'elle ne porte l'enfant que grâce au don, fait par celle qui lui a donné la vie, de l'organe dans lequel elle-même a grandi avant de naître? Que vivra, durant la même période, sa propre mère? Et, incidemment, quel impact aura ultérieurement cet échange sur celle ou celui qui en sera issu? Et qu'en sera-t-il lorsque l'utérus n'aura pas été prélevé sur une femme vivante? Faute d'avoir expérimenté, toutes les réponses sont aujourd'hui possibles. On attendra donc les résultats des expérimentations et les publications médicales qui en résulteront. Sans ignorer qu'au chevet de leur divan, les spécialistes de l'inconscient et de la parole flottante lèvent l'oreille et se frottent les mains.

Pour l'heure, en attendant d'en savoir plus (et en marge des polémiques sur les «locations d'utérus» et les «gestations pour autrui»), la première de Göteborg semble nous rapprocher un peu plus de l'étape ultime: l'utérus artificiel. Cette perspective est notamment développée dans le passionnant ouvrage² d'Henri Atlan, savant multiforme et ancien membre du Comité national français d'éthique. Cet ouvrage est initialement paru en 2005. Il atteint donc aujourd'hui son âge de raison.

Jean-Yves Nau
jeanyves.nau@gmail.com

¹ Cette vidéo est disponible sur le site de l'université suédoise à l'adresse suivante: http://sahlgrenska.gu.se/english/news_and_events/news/News_Detail/world-unique-uterus-transplantation-performed-in-gothenburg-cid1097607

² Atlan H. L'utérus artificiel. Paris: Editions du Seuil, Collections Points, 2007.