

LES MISES EN GARDE DE LA PHILOSOPHE SYLVIANE AGACINSKI

Le Figaro · 22 mar. 2018 · PROPOS RECUEILLIS PAR EUGÉNIE BASTIÉ @EugenieBastie ET VINCENT TRÉMOLET DE VILLERS @Vtremolet

LE FIGARO. - Dans votre livre *Le Tiers-Corps* (Seuil), vous abordez la question délicate du don d'organe. Après *Corps en miettes*, pourquoi avoir éprouvé le besoin de vous pencher sur ce sujet ?
Sylviane AGACINSKI. - Parce qu'il y a un lien entre la médecine de procréation et la médecine de transplantation. Dans les deux cas, il y a un usage de techniques nouvelles : pour la procréation, c'est la fécondation in vitro (FIV) et le transfert d'embryon, et pour la transplantation d'organes, ce sont les techniques du prélèvement et de la greffe. Cependant, ni les cellules germinales (les gamètes) ni les organes transplantables ne se trouvent dans la nature, et le corps humain, en principe, n'est pas, ou pas encore, un gisement exploitable de « ressources biologiques ». Aussi faut-il recourir à des pratiques sociales spécifiques, c'est-à-dire obtenir le concours de tierces personnes qui acceptent de donner quelque chose de leur propre corps, de leur vivant ou après leur mort. C'est pourquoi, au lieu de parler seulement de « techniques médicales », comme on le fait trop souvent, j'ai voulu comparer les différentes relations sociales impliquées par la transplantation, à savoir: les relations marchandes, qui font du donneur un vendeur et de son corps une marchandise, la relation de don, source de transmission solidaire, et enfin le prélèvement d'office après la mort, où nous conduit, en France, la notion problématique de « consentement présumé du défunt »...



En quoi le consentement présumé du défunt est-il problématique ? Le consentement « présumé » vise à se passer du consentement réel et explicite, mais il fait disparaître le don solidaire au profit d'un prélèvement d'office - sauf refus explicite exprimé antérieurement. De plus, si le défunt n'a rien dit de son vivant, il n'est pas humain d'exclure totalement l'assentiment d'une famille en deuil. Le souci d'efficacité ne justifie pas tout. Pourquoi ne pas demander à chacun de se prononcer, à sa majorité, sur un registre informatisé ?

Vous parlez de « tiers-corps social » pour parler du sous-prolétariat dont aurait besoin la biomédecine. Sont-ce forcément les plus pauvres qui fournissent la « matière première » biologique ? Oui, forcément, du moins dans les sociétés où existe un marché (légal ou clandestin) de quelque élément corporel que ce soit. Depuis le commerce des dents, jadis, jusqu'à celui du sang ou des organes aujourd'hui, ce sont toujours les plus pauvres qui se vendent, qui d'autre ? En Égypte et ailleurs, les réfu-

giés en transit sont la proie des trafiquants. Aux États-Unis, ce sont les chômeurs qui vendent leur sang (souvent des AfroAméricains), dont le prix est déguisé en « indemnité ». En revanche, le don gratuit, sans contrepartie, qui exige un sacrifice de la part du donneur, suppose une solidarité affective, familiale (par exemple lorsque quelqu'un donne un rein à l'un de ses proches), ou encore une solidarité humanitaire (comme le don du sang ou le don d'organes post mortem). Dans ces cas, le don n'implique pas de réciprocité directe, comme la plupart des dons, mais indirecte : chacun peut, à son tour, donner ou recevoir.

La procréation médicalement assistée (PMA) entre-t-elle dans le cadre du « tiers-corps » ? Peut-il y avoir « don de gamètes » comme il y a don d'organes ? Ces dons existent. Mais il y a des différences profondes entre les deux pratiques : le don d'organes répond à un impératif thérapeutique - il s'agit de sauver des malades en danger de mort – alors que le don de gamètes répond, jusqu'ici, à des problèmes médicaux d'infertilité. De plus, dans le cadre de la procréation assistée, les tiers donnent des cellules germinales (spermatozoïdes ou ovocytes). Comme le don de sperme a été institué en France, en 1973, sur le modèle du don du sang, il est gratuit et anonyme, alors que le donneur est, de fait, le géniteur de l'enfant. On a ainsi dépersonnalisé la procréation sans se soucier des conséquences du secret imposé ainsi à l'enfant.

Êtes-vous opposée à la généralisation de la PMA ? Je soulève seulement des questions. La diversité des méthodes d'assistance à la procréation fait que les couples mixtes ont très rarement recours à un tiers-donneur. 95% des PMA sont de type intraconjugal, de sorte que la filiation de l'enfant est classique (ses géniteurs sont ses parents). En revanche, en cas de PMA pour une femme seule ou pour un couple de femmes, le recours au tiers-donneur anonyme prive l'enfant de toute filiation paternelle et même de tout géniteur identifiable. Beaucoup d'enfants nés ainsi demandent à connaître la personne qui les a engendrés et refusent d'être nés de « ressources biologiques » anonymes. Pourquoi se soucie-t-on si peu du statut et des droits de l'enfant ? Lorsqu'une femme est normalement féconde, on peut s'interroger sur la nécessité de recourir à la médecine pour mettre en oeuvre un mode de procréation qui risque d'être préjudiciable à l'enfant et de demander à la loi d'entériner cette procédure. La pratique de la coparentalité, indépendante de l'orientation sexuelle des parents, serait peut-être préférable, et beaucoup de femmes choisissent cette voie.

Craignez-vous que l'extension de la PMA conduise nécessairement, par souci d'« égalité », vers la légalisation de la « gestation pour autrui » ? Non, cela paraît tout à fait exclu. Vous savez, en ce qui concerne la procréation, il n'y a pas d'équivalence ni de similitude de condition entre les sexes ou entre les couples. La maternité et la paternité représentent des situations asymétriques et, si les mots ont encore un sens, une mère n'est pas l'équivalent féminin d'un père. Or le principe général d'égalité ne s'applique pas strictement à certains droits, lorsque des différences naturelles ou sociales justifient des distinctions. La différence d'âge est un bon exemple: les droits et les devoirs d'un adulte ne sont pas les mêmes que ceux d'un enfant. Si on ne comprend pas cela, on dira qu'un mineur de 18 ans est discriminé parce qu'il n'a pas le droit de vote. On fait la même chose en invoquant à tort et à travers les notions d'égalité et de discrimination. Dans un questionnaire des États généraux de la bioéthique, mis en ligne, on demande par exemple au citoyen de dire si la possibilité de recourir au don de sperme pour les femmes seules ne serait pas discriminatoire pour les hommes célibataires « qui sont obligés (sic) d'avoir recours à une gestation pour autrui », actuellement interdite. Autrement dit, au nom de l'égalité entre les sexes, le sperme devient l'équivalent d'une grossesse et d'un accouchement.

Si la GPA n'est pas à l'ordre du jour politique, la « GPA éthique » est défendue par certains... En tout cas, depuis une trentaine d'années, toutes les études et réflexions approfondies sur la GPA ont conclu que cette pratique était éthiquement et juridiquement injustifiable, quels que soient les motifs (médicaux ou autres). C'est une aliénation profonde de la vie intime de la femme qui assume une grossesse et un accouchement pour le compte d'autrui. Et comme ce « service » est toujours rémunéré (4 000 dollars en Asie du SudEst, 30 000 ou 40 000 en Californie, sans compter le paiement des intermédiaires), il fait de la mère, du nouveau-né et de sa filiation maternelle les objets d'une transaction marchande. C'est contraire à tous les droits qui protègent la personne. C'est pourquoi il ne saurait y avoir de « GPA éthique » ni de droit à utiliser ainsi une femme. Il vaut mieux d'ailleurs parler de « maternité de substitution ». C'est une pratique qu'il faudrait abolir partout, comme l'esclavage.

Le président du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), Jean-François Delfraissy, a déclaré dans un entretien à Valeurs actuelles que le rôle du Comité était d'« écouter le milieu associatif » et aussi de savoir « ce que la science pense et ce qu'elle a envie de faire bouger », qu'il était sensible au « droit à l'enfant » et qu'il ne savait pas ce qu'était « le bien et le mal ». Au regard de ces déclarations, les conditions d'un débat serein et approfondi sont-elles réunies ? Hélas non ! Ces déclarations sont graves. Le président du CCNE limite en effet sa mission au fait d'écouter « les opinions » en s'interdisant tout jugement d'ordre éthique (puisque « chacun a sa vision de l'éthique »). Il tient au reste un discours incohérent sur la bioéthique, puisqu'il concède qu'il existe « certaines grandes valeurs intangibles » pour affirmer aussitôt la relativité de toute valeur. Pire encore, il déclare : « Je vais vous dire : ce qu'on appelle les valeurs universelles, les droits de l'homme, etc., les Chinois appellent ça des “histoires d'Occidentaux”. En Chine, il y a une science qui avance, il y a des ruptures vis-à-vis des grands principes qui prévalent chez nous. Par exemple, il y a actuellement plusieurs milliers de transplantations qui sont réalisées à partir d'organes de condamnés à mort... » Ces propos ahurissants disqualifient purement et simplement le Pr Delfraissy pour accomplir sa mission et justifieraient sa démission.

N'a-t-il pas raison de mettre en avant le relativisme qui règne dans notre société ? Est-il encore possible d'avoir une bioéthique dans une société libérale-libertaire ? En effet, avec la réflexion bioéthique actuelle, il s'agit d'éclairer le travail de ceux qui sont chargés de dire le droit et de faire les lois, en s'attachant au bien commun et à l'intérêt général, de façon à régler de la manière la plus juste possible les relations humaines dans une société civilisée. N'oublions pas que la recherche médicale s'est compromise de la pire façon avec des régimes totalitaires. C'est avec le procès des médecins à Nuremberg, en 1947, qu'est née la nécessité de garantir les droits de la personne dans le cadre de la recherche médicale. Au nom de la science médicale et des intérêts d'une politique raciale, de nombreux médecins (loin d'être tous des fous) avaient traité des hommes et des femmes comme du « matériel humain d'expérimentation ». Face à une telle barbarie, il n'y a pas de relativisme moral qui tienne. Si aucun principe commun, comme le respect de la personne et de son corps, n'inspire les lois, tout est possible, car la science et la technique, en elles-mêmes, sont indépendantes des valeurs propres à l'éthique. Inversement, les principes éthiques et juridiques ne sont pas démontrables à l'aide d'une démonstration scientifique. Aujourd'hui, nous sommes loin des époques les plus sombres. Mais la médecine n'est pas à l'abri d'autres fourvoiements, par exemple lorsqu'elle collabore aux marchés de la personne. Car la logique économique du profit sans limites fait des hommes des producteurs, des consommateurs et des ressources pour la production, jusque dans leur chair. Elle se nourrit de nos désirs et nous incite à désirer tout ce qui peut se produire et s'acheter, quitte à changer les lois pour

produire et vendre sans entraves. Face à cette menace, le droit ne peut pas perdre sa mission civilisatrice.

« La logique économique du profit sans limites fait des hommes des producteurs, des consommateurs et des ressources pour la production, chair » jusqu'à dans leur

« Le président du CCNE limite sa mission au fait d'écouter « les opinions » en s'interdisant tout jugement d'ordre éthique. Ces propos ahurissants disqualifient purement et simplement » le Pr Del-fraissy

L'Obs nous apprenait la semaine dernière que 55 % des Français étaient favorables à la gestation pour autrui, 65 % pour l'extension de la PMA et 62 % pour la congélation des ovocytes. Que vous inspirent de tels sondages ? La réflexion éthique est-elle impuissante devant la revendication sociétale ? À côté du rôle d'une propagande sentimentale diffusée sur le Net et dans la presse, qui ignore toute considération éthique, il faudrait aussi examiner de façon critique la façon dont ces sondages sont faits et interprétés. Par exemple, sur la GPA, l'institut BVA nous dit que 32 % des Français y seraient favorables sans conditions, alors que, pour l'Ifop, ils sont 18 %. D'autres y sont favorables, uniquement pour raisons médicales, à 15% pour BVA et à 46% pour l'Ifop. Enfin, 43% y sont totalement opposés pour BVA et 36% pour l'Ifop. C'est troublant, d'autant que si l'on additionne ceux qui disent non à ceux qui exigent des conditions médicales, ils sont, selon les sondages, 58 % et 82 % à refuser une demande de GPA dite «sociétale». Ensuite, s'il est important de connaître l'état de l'opinion, encore faudrait-il l'éclairer sur les enjeux des questions de droit, notamment sur les droits de l'enfant et celui des femmes. Enfin, ce n'est pas l'opinion qui fait les lois dans notre démocratie, c'est l'autorité législative institutionnelle, c'est-à-dire le Parlement. C'est aussi au président de la République et au gouvernement d'assumer leur responsabilité sur des sujets aussi essentiels. Rien n'est encore perdu.