

COMPTE-RENDU DE LA REUNION DE LA COMMISSION ETHIQUE DE L'UDAF DES BOUCHES DU RHONE DU 30 MARS 2011

Ont été successivement traités les thèmes suivants :

1°) L'ISLAM : LA LOI ANTI BLASPHEME (SUITE)

Il a été rappelé que la "loi anti-blaspème" est sanctionnée par la peine de mort, que dans l'affaire de Madame Asia BIBI, paysanne chrétienne et mère de famille, accusée d'avoir blasphémé, celle est actuellement emprisonnée, et encourt la peine capitale, que des violences extrêmes ont été exercées à l'encontre des partisans de la suppression de cette loi : ainsi l'assassinat du gouverneur du PENDJAB.

Des pressions ont été exercées par certaines autorités religieuses notamment le Pape BENOIT XVI.

Mais parmi pays musulmans l'alliance autour du PAKISTAN semble se fragiliser :

Ainsi à l'O.N.U., (Conseil des Droits de l'Homme) il aurait été renoncé au concept de blaspème (diffamation des religions).

2°) LE DEBAT SUR LA LAICITE :

Ce sujet étant éminemment sensible, et relevant de la politique, il a été admis d'attendre que se déroule le débat national pour en tirer les enseignements et éventuellement émettre une opinion.

Rappelons que la laïcité recouvre diverses définitions.

Elle peut notamment être conçue comme "un principe qui distingue le pouvoir politique des organisations religieuses, l'Etat devant rester neutre et garantir la liberté de culte (les manifestations religieuses devant respecter l'ordre public) :

Ce principe s'affirme, parallèlement à la liberté de conscience, et ne place aucune opinion au dessus des autres (religions, athéisme, agnosticisme, ou libre pensée) construisant ainsi l'égalité républicaine.

A travers la laïcisation de la société, il ne s'agit pas pour la République de combattre les religions mais d'empêcher leur influence dans l'exercice du pouvoir politique et administratif, et de renvoyer parallèlement les idées spirituelles et philosophiques au domaine exclusif de la conscience individuelle et à la liberté d'opinion.

Naturellement, le débat sur la laïcité ne doit pas être un moyen de stigmatiser telle ou telle religion, ou tel ou tel groupe de population.

Inversement, au nom des principes républicains de liberté et d'égalité, aucune prééminence d'une religion quelconque ne peut émerger ou s'imposer.

Le débat est sensible puisqu'il relève de la cohésion nationale.

Rappelons au passage les notions classiques que sont l'Etat, la Nation et la Patrie.

On ne peut pas intégrer les autres en renonçant à ce que nous sommes nous-mêmes.

Objectivement, la France a un héritage, historique, judéo-chrétien : que ce soit au plan du patrimoine, de la pensée, ou des institutions, il n'est pas possible d'y renoncer.

3°) QUESTIONS LIEES A LA BIOETHIQUE :

I – "LE BEBE MEDICAMENT" :

Le 7 février 2011 par une dépêche de l'AFP nous apprenions que « le premier bébé médicament en FRANCE qui permettra de soigner l'un de ses aînés pour lequel il est donneur compatible, a vu le jour à l'Hôpital Antoine Beclère à CLAMART » annonce faite par les Professeurs René FRYDMAN et Arnold MUNNICH.

Cet enfant est né par fécondation in vitro après un double diagnostic génétique pré-implantatoire permettant le choix des embryons.

Cette double procédure de diagnostic a permis de s'assurer d'une part que l'enfant était indemne de la grave maladie génétique (Béta-Thalassémie) dont souffrent les premiers enfants de la famille, mais aussi qu'il pouvait être donneur compatible avec l'un de ses aînés malade.

Cette compatibilité tissulaire (HLA) permet d'envisager ultérieurement une greffe de sang du cordon ombilical qui a été prélevé après sa naissance pour soigner son aîné malade.

La Béta-Thalassémie est une maladie génétique grave et invalidante, cause d'anémie, elle rend nécessaire à la survie des transfusions sanguines répétées.

A cela quelques observations :

→ La terminologie est sans doute maladroite :

« Bébé médicament » signifierait que cet enfant a été voulu et conçu uniquement dans un but utilitariste.

Ainsi, il ne serait pas voulu pour lui-même, en tant qu'être humain, mais comme instrument de soin pour des enfants malades de la même famille.

→ Certains spécialistes parlent au contraire de « bébé du double espoir », puisque la méthode utilisée pour aboutir à sa naissance offre aux parents à la fois l'espoir d'avoir un enfant qui ne souffrira pas d'une grave maladie, comme ses aînés, et qui d'autre part permettra aussi de soigner l'un d'entre eux.

→ La fin justifiait-elle donc les moyens ?

→ Apport de la science :

En l'espèce, les parents voulaient un enfant et pouvaient l'avoir de manière naturelle. Il y avait donc un désir parental, ce qui lève une partie de l'ambiguïté quant à la notion de « bébé médicament ».

Mais surtout, l'AMP, a servi à éviter de mettre au monde un enfant également malade.

En plus, cet enfant, compatible, pourra guérir l'un de ses aînés.

→ Toutefois un problème éthique reste non réglé : dans cette famille il y a deux enfants déjà malades. Or, l'enfant à naître ne sera compatible qu'avec un seul.

Ainsi, l'un des deux aînés sera exclu de la guérison...

II- LA REFORME DES LOIS « BIOETHIQUE » :

Le projet de réforme est actuellement à l'examen devant le Sénat.

On en connaît les grands principes, notamment :

- Confirmation de l'interdiction de la gestation pour autrui (mères porteuses).
- Conservation de l'anonymat en matière de don de gamètes (malgré la souffrance réelle des enfants nés, et qui recherchent vainement leurs origines).
- L'autorisation à certaines conditions du transfert d'embryons post-mortem : en liaison avec l'avis n°113 du CCNE (Comité Consultatif National d'Ethique) intitulé « La demande d'assistance médicale à la procréation après le décès de l'homme faisant partie du couple ».

Le CCNE, à la majorité, considère que « le transfert in utéro d'un embryon après le décès de l'homme faisant partie du couple devrait pouvoir être autorisé si la demande de la femme répond aux conditions suivantes strictement respectées :

- L'homme aura, de son vivant, exprimé sa volonté en donnant son consentement exprès au transfert après son décès d'un embryon cryo conservé.

Sa responsabilité doit, en effet, être pleinement engagée par cette décision pouvant conduire à la naissance d'un enfant qu'il ne pourra élever.

- Un délai de réflexion minimum devra être respecté après le décès, de façon à ce que la décision de la femme ne soit pas prise dans un moment où elle est en état de grande vulnérabilité.

Durant cette période un accompagnement devra lui être proposé pour lui permettre d'envisager tous les aspects psychologiques, juridiques, sociaux et médicaux de sa décision tant pour elle-même que pour l'enfant qui naîtra.

Ce délai devra également être soumis à une durée maximum de façon à ce que la naissance éventuelle d'un enfant ne soit pas trop éloignée du décès du père.

- Des modifications devront être apportées à notre droit de façon à ce que la filiation paternelle de l'enfant soit assurée.

- La recherche sur l'embryon : Dans la prochaine loi, le principe d'interdiction de la recherche sera maintenu mais avec de possibles dérogations.

En outre, deux amendements ont déjà été adoptés par la Commission Spéciale de l'Assemblée Nationale : le premier prévoit une clause de conscience pour les chercheurs et les soignants refusant de travailler sur les cellules souches embryonnaires ; le second de favoriser « les recherches alternatives à celles de l'embryon et conformes à l'éthique ».



La prochaine réunion est fixée au **mercredi 11 mai 2011 à 18h00** – Espace Ethique Méditerranéen – Hôpital de La Timone.

