

Le 6 juin 2006

**Avis du Conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine,
sur les aspects éthiques du clonage non reproductif.**

Questionnement sur les aspects éthiques du clonage non reproductif.

Le Conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine est saisi pour rendre un avis sur le questionnement éthique lié à la perspective du clonage non reproductif, dans le cadre de la mission de Monsieur le Député Pierre-Louis Fagniez.

Du point de vue du Conseil d'orientation, si la décision de réviser la loi relative à la bioéthique, et, le cas échéant, d'autoriser le clonage non reproductif, relève de la responsabilité première de la représentation nationale, elle doit néanmoins faire l'objet d'un temps préalable ouvert à un débat sans *a priori* ni parti pris. Le conseil d'orientation considère la qualité du questionnement comme le réquisit épistémologique d'un discernement collectivement partagé, cela d'autant plus que le législateur s'est prononcé en 2004. A cette fin, il a choisi de proposer une grille structurante de questionnements, de manière à faire droit à la plus grande diversité de points de vue.

Questionnements

1) Questions préalables

Les recherches conduites sur modèle animal ont-elles été menées jusqu'à un terme qui justifie de les entreprendre sur des cellules humaines ?

Les recherches développées à partir des cellules souches adultes, celles issues du sang placentaire, celles issues des embryons surnuméraires, celles issues des embryons non choisis à l'issue d'un DPI en cas de maladie génétique d'une particulière gravité reconnue comme incurable, celles issues des fœtus suite à une interruption médicale ou volontaire de grossesse, sont-elles parvenues à un stade d'acquisitions scientifiques qui justifie ou nécessite désormais le recours au clonage non reproductif ?

L'espoir mis dans les cellules souches issues d'embryons clonés, au regard du potentiel des cellules souches issues d'embryons surnuméraires, s'avère-t-il déterminant ? En particulier, l'argument souvent avancé de l'immuno-histo-compatibilité des cellules souches embryonnaires issues du transfert de noyaux de cellules somatiques est-il démontré ?

Est-il éthiquement souhaitable d'agir dès maintenant, tant la promesse thérapeutique issue de recherches sur les cellules souches est encore incertaine ou lointaine ?

Quelles évaluations sont disponibles de la pertinence d'une décision d'autorisation du clonage non reproductif dans les pays qui l'ont prise, au regard de l'argumentation éthique qui en était à l'origine ?

Ou au contraire :

Face à l'incertitude des connaissances, ne faut-il pas favoriser toutes les voies possibles de recherche pour avoir la réponse aux questions scientifiques posées ?

Entreprendre ces travaux de recherche n'est-il pas de nature à faire progresser la connaissance dans des domaines inexplorés, voire imprévus à ce jour ?

Se refuser à l'exploitation des éventuelles possibilités offertes par le clonage non reproductif n'aurait-il pas pour conséquence directe une disqualification de la recherche française dans la compétition internationale ?

Serait-il éthiquement recevable de mettre à la disposition de personnes malades en France des traitements développés dans d'autres pays à partir de cellules obtenues par le clonage non reproductif, là où la législation française s'opposerait au clonage non reproductif ?

2) Questionnement éthique : l'argument des enjeux économiques

Les choix financiers relèvent du discernement éthique. A l'heure du débat sur les priorités de politiques publiques, quelle priorité doit être accordée au clonage non reproductif au regard d'autres besoins de santé publique et de recherche scientifique et médicale ?

Comment préserver un discernement autonome face aux pressions économiques exercées par certaines firmes mais également face aux contraintes notamment financières qui influencent les choix et le devenir des équipes de recherche ?

Ou au contraire :

La considération du financement ne doit-elle pas être toujours absente des lois de bioéthique pour en préserver le caractère propre ?

Ne pouvons-nous pas espérer une meilleure régulation des pratiques, notamment dans le cadre de l'expertise assurée par les comités éditoriaux des grandes revues scientifiques, voire par la nécessaire exigence déontologique des médias ?

3) Questionnement éthique : l'argument de la disponibilité ovocytaire

L'expérience montre qu'en l'état actuel des techniques, il faut disposer de beaucoup d'ovocytes pour produire des lignées de cellules souches embryonnaires. Or l'ovocyte est un bien très rare et son recueil est contraignant. Les risques de la stimulation ovarienne, assumés dans le cas d'un projet de fécondation, sont-ils acceptables à fin unique de recherche ?

En cas de succès thérapeutique avéré du clonage non reproductif, comment évoluerions-nous du modèle expérimental à la pratique courante, étant entendu qu'une telle approche thérapeutique pourrait concerner des millions de personnes dans le monde ? Ne devrions-nous pas consentir, bon gré mal gré, à la création d'un gigantesque marché d'ovocytes ?

Comment pourrions-nous accepter, en termes de justice, une marchandisation du corps féminin (qui touchera « naturellement » les femmes les plus démunies dans le monde) en totale contradiction avec les règles déontologiques et les principes éthiques ?

Serions-nous réellement en capacité de contrôler l'absence de pressions indirectes sur les femmes ?

Ou au contraire :

Au nom de la liberté des personnes, dès lors que le don d'ovocyte à fin de recherche relèverait d'une démarche volontaire, indemnisée mais non rémunérée, pourquoi devrait-il être interdit ?

L'évolution du droit ne plaide t-elle pas de plus en plus en faveur du respect de l'indépendance privée ?

L'argument de vouloir protéger quelqu'un contre lui-même, en cas de recherche, ne recouvre-t-il pas une confiscation de son libre droit à disposer de lui-même et de son corps au motif de l'ordre public ?

Les difficultés actuelles liées au recueil d'ovocyte pourraient se trouver un jour levées par la mise au point de techniques alternatives de production d'ovocytes. Dans ce cas, ne faut-il pas admettre, le temps des premières recherches, le don d'ovocytes à des fins de recherche, sur un nombre de cas limités, en sachant que les recherches futures voire le modèle thérapeutique bénéficieront de ces évolutions ?

4) Questionnement éthique : l'argument de la réification de l'être humain

On ne peut nier que l'embryon créé soit de nature humaine, comme le montre à l'évidence son caractère non substituable voire l'immuno-histo-compatibilité attendue du clonage. Quelles que soient nos convictions ontologiques quant au statut de l'embryon, même si l'on admet qu'il ne s'agit pas d'une personne en acte, nous ne

pouvons pas nier son caractère humain. Dès lors le clonage même non-reproductif ne pose-t-il pas un problème de représentation symbolique ? Ne s'agit-il pas d'une forme radicale et inédite de réification de l'être humain ?

Est-il possible d'instrumentaliser ainsi la vie humaine, de nous accoutumer à l'idée que l'homme, même sous forme minimale de « matière humaine », est manipulable par l'homme au bénéfice d'intérêts estimés supérieurs ?

Peut-on nier l'existence d'une différence symbolique entre un embryon créé puis affecté à la recherche et un embryon issu de pratiques dont la seule finalité est thérapeutique ?

Si dans une société, à tort ou à raison, une sensibilité exprime une réticence à l'idée que des limites symboliques s'imposent pour réguler les pratiques de la recherche scientifique, peut-on la tenir pour négligeable au motif de son caractère non-scientifique ?

Ou au contraire :

Ce questionnement nie lui-même une autre barrière symbolique : celle qui sépare la vie *in vitro* et la vie *in utero*.

Dès lors que l'on admet qu'un développement du blastocyte *in vitro* n'appartient pas à une vie humaine faite de relations *in vivo*, le questionnement de la réification est-il pertinent ?

Une révision du statut ontologique des premiers pas de la vie, en considérant par exemple qu'un embryon issu du clonage est un artefact cellulaire, ne conduirait-elle pas à apaiser grandement la question éthique du clonage non reproductif ?

5) Questionnement éthique : l'argument du glissement vers le clonage reproductif

Existe-t-il une limite infranchissable entre clonage non reproductif et clonage reproductif, qui serait telle qu'on ne puisse jamais passer de l'un à l'autre ?

Une limite en termes de jours constitue-t-elle un repère infranchissable ?

La faillibilité humaine, aussi patente dans le domaine de la recherche que dans n'importe quel autre secteur de la vie sociale, ne laisse-t-elle pas pressentir que la mise au point du clonage scientifique favorisera le dessein de ceux qui envisagent son usage reproductif ? Pouvons-nous accepter d'œuvrer indirectement en faveur de la naissance d'enfants clones ?

Quelles sont les règles pratiques retenues dans les pays concernés pour encadrer la technique du clonage non reproductif ?

Ou au contraire :

N'y-a-t-il pas loin entre la maîtrise de la création de lignées de cellules souches et celle de la conception d'embryons qui, implantés dans un utérus, donneraient ensuite naissance à des individus viables ?

Exclure une voie de recherche *a priori* serait contraire à l'esprit scientifique. Dans la mesure où toute innovation technique entraîne un phénomène de glissement, l'enjeu ne serait-il pas plutôt de créer les conditions d'un encadrement de la technique du clonage non reproductif susceptible de prévenir les risques et les dérives possibles ?

Ne pourrait-on pas envisager le clonage dans une phase d'expérimentation temporaire ?

La période correspondant au stade blastocytaire et préembryonnaire ne constitue-t-elle pas une limite en soi et « naturellement » opposable ?

Ne disposons-nous pas d'ores et déjà du dispositif réglementaire et institutionnel suffisant pour encadrer le clonage non reproductif ?

6) Questionnement éthique : l'argument anthropologique

L'humanité est-elle prête à entrer dans l'ère d'une médecine régénérative ?

Ce nouvel âge de l'auto-réparation ne va-t-il pas brouiller les repères anthropologiques que dessinent les contours de la finitude de la vie humaine ?

Cette nouvelle médecine n'ouvre-t-elle pas davantage qu'au traitement de la maladie à une fantasmagorie de l'immortalité ?

Que deviendrait la solidarité humaine, le jour où l'indépendance ne prendrait plus sa source dans l'interdépendance, le jour où l'autonomie du sujet prévaudrait au point que chacun doive ou puisse puiser dans son stock personnel de cellules réparatrices ?

Ou au contraire :

Quelle pourrait être la justification de refuser le désir d'un bien vieillir et de l'immortalité ?

Pourquoi refuser une espérance, fût-elle pour le moment ténue, à un malade ?

L'histoire n'est-elle pas là pour attester que l'homme est par nature un être contre-nature ?

La peur d'une artificialisation excessive du corps qui aboutirait à la dénaturation de l'homme ne relève-t-elle pas du préjugé, sinon d'un imaginaire catastrophiste ?

Plus généralement

Ces interrogations renvoient au questionnement sur les limites de l'action humaine.

Est-il possible de concevoir une société humaine sans interdits, sans capacité d'auto-limite ?

Est-il socialement possible de se refuser à l'existence d'interdits infranchissables en droit positif ? La transgression de l'interdit ne doit-elle pas demeurer dans l'intimité des consciences, cantonnée dans la sphère de la subjectivité ? L'éthique médicale a-t-elle encore un sens si nous décidons par avance que nous pouvons faire tout ce qui est techniquement possible à partir du moment où l'argument thérapeutique peut être invoqué ?

Tout ce qui est possible à l'homme est-il nécessairement juste et bon pour lui ?

Tout ce qui est médicalement possible ou envisageable est-il nécessairement moralement, socialement, humainement exigible ?

Tout ce qui est souhaitable pour quelques personnes (logique individualiste) est-il nécessairement souhaitable pour l'humanité en son ensemble (logique holiste) ?

Ou au contraire :

La médecine, pour progresser, ne doit-elle pas, comme elle l'a toujours fait, accepter certaines transgressions ? L'interdit ne nuit-il pas au libre exercice de l'imagination créatrice de l'humanité ?

Compte tenu des enjeux cognitifs, n'est-il pas hautement souhaitable d'autoriser la recherche sur les cellules souches issues du clonage non reproductif ?

La reconnaissance de l'autonomie des personnes malades ne conduit-elle pas à assumer, dans un cadre très strictement délimité, un droit à l'expérimentation du clonage non reproductif ?

Au total

La souveraineté décisionnelle relève de la représentation nationale à qui il appartient de discerner, en l'état actuel de nos connaissances, entre l'exigence de tout entreprendre pour aider les malades, et celle de préserver le sens de l'humain en évitant la dérive de l'instrumentalisation.

Les membres du Conseil d'orientation estiment que leur contribution au débat serait de peu d'intérêt si elle se bornait à répertorier les divergences de sensibilité qui existent en son sein.

Ils s'estiment dans leur rôle en énonçant de façon ouverte un questionnement contradictoire sur le clonage non reproductif.

Ils s'accordent à penser que le devoir de prudence, dans le domaine biologique comme en d'autres, est le chemin de la sagesse collective. Cette prudence peut se décliner différemment en fonction des opinions propres à chacun, mais elle demeure la tonalité dominante si on considère que c'est à la démesure et non à l'audace que s'oppose la prudence.

La représentation nationale s'est donnée le temps du discernement par le moratoire de cinq ans inscrit dans la loi relative à la bioéthique. Ce temps-là peut être mis à profit et ne saurait être modifié qu'au terme d'un large débat sur les valeurs qui fondent les normes de notre société.