

Lucile LAMBERT-GARREL, *maître de conférences, université de Montpellier*

Quid de la greffe utérine éphémère ou de la perfectibilité technoscientifique de l'homme ?

What about the ephemeral uterine graft or technoscientific perfectibility of man?

Pour la première fois en France, une femme de 34 ans, atteinte par le syndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hause, a pu bénéficier d'une greffe d'utérus, grâce à un don de sa mère vivante. Un don pas comme les autres dans la mesure où il ne soigne pas, ne sauve personne mais permet d'accueillir une nouvelle vie.

Pour ce faire, l'équipe du professeur Ayoubi, chef de service de gynécologie obstétrique et médecine de la reproduction de l'hôpital Foch, a reçu l'autorisation de l'Agence de la biomédecine et de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) de conduire un essai clinique pour dix greffes avec donneuses vivantes apparentées. Parallèlement, une autre équipe, celle du CHU de Limoges, a aussi obtenu la permission pour huit greffes avec donneuses en état de mort cérébrale afin de comparer les résultats obtenus.

Si ce progrès technique est porteur d'un formidable espoir pour ces couples stériles, il ne manque pas de soulever pourtant de nombreuses interrogations morales, éthiques, philosophiques et juridiques. Le médicalement possible est-il éthiquement et juridiquement soutenable ? Une telle amélioration des capacités procréatives de l'individu, via une transplantation utérine, ne franchit-elle pas un nouveau pas vers une « médecine méliorative » éloignée de toute thérapeutique telle qu'elle avait été pensée sous la plume du philosophe Francis Bacon au XVII^e siècle ? Jusqu'où est-il souhaitable d'aller en matière de greffes utérines ? Autant de questions, aussi sensibles soient-elles, dont nous ne pourrions pas faire l'économie dès lors que le stade expérimental sera dépassé. Soulignons que l'appréhension de la notion de perfectibilité technoscientifique de l'homme n'est pas nouvelle ; elle est apparue dès le XVII^e siècle sous la plume de Francis Bacon.

Les partisans des techniques d'amélioration n'hésiteront pas à brandir le drapeau des libertés individuelles, celles de la femme de disposer de son corps, d'avoir un enfant tandis que ses détracteurs agiteront celui des restrictions de ces mêmes libertés individuelles, de l'exploitation des corps humains et de leur marchandisation... Mais, opposer ces arguments contraires conduirait à confisquer, quelque peu, le débat. « Les peser, les confronter » à la manière du professeur d'éthique strasbourgeois, M. Karsten Lehmküler, nous semble plus propice à l'échange. La réflexion se révèle alors à géométrie variable selon que notre regard se porte sur les principes ou sur les conséquences.

L'attention aux principes – Réfléchir aux principes juridiques susceptibles de gouverner le recours à la transplantation utérine, c'est prévoir son encadrement juridique au-delà du stade de protocole de recherche. Une telle démarche témoignerait que la pratique serait alors raisonnablement envisageable dès lors qu'elle répondrait aux critères juridiques entourant, notamment, le don entre vivants, (CSP, art. L. 1231-1 : gratuité, intérêt thérapeutique direct d'autrui, information au donneur par un comité d'experts, recueil judiciaire du consentement). Quel cadre juridique pourrait-on proposer

sachant que la greffe utérine dont la finalité est la naissance d'un enfant emprunte à deux techniques médicales déjà normalisées : celle du don d'organes et celle de l'assistance médicale à la procréation ? Une telle transplantation serait-elle alors strictement réservée aux seuls couples hétérosexuels, vivants et en âge de procréer conformément à l'article L. 2141-2 du Code de la santé publique (V. à ce propos, CAIRE [Anne-Blandine], « La greffe d'utérus, pour un encadrement juridique prospectif », *RDSS* 2017, p. 263) ? *Quid* des femmes célibataires, des personnes transsexuelles ? À supposer que le respect des principes en vigueur soit possible (CSP, art. L. 1231-1), il n'en demeure pas moins que les effets de la pratique doivent également retenir notre attention. Aussi peut-on porter notre regard sur les dilemmes éthiques qui se profilent à l'égard de la donneuse, de la receveuse mais aussi de l'enfant à naître.

L'attention aux effets – Alléguer que la transplantation utérine serait une alternative expérimentale à la gestation pour autrui (GPA) ou à l'adoption d'un enfant n'évite pas les problématiques déjà existantes. Elle présente, en effet, les mêmes points de butée que ceux de la GPA relatifs à l'exploitation du corps des femmes, à leur autonomie, à leur dignité, aux pressions intrafamiliales ou encore aux risques médicaux non négligeables.

D'un point de vue médical, si le risque zéro n'existe pas, il semble en l'espèce relativement élevé tant pour la mère que pour son enfant. À l'égard de la mère receveuse, la greffe n'est jamais un geste anodin. Des risques d'hémorragie, de thrombose, voire de complications graves sont pointés du doigt par les médecins. La prise d'un traitement immunosuppresseur, même éphémère, n'est pas non plus sans danger sur son état de santé. À l'égard de l'enfant à naître, son pronostic néonatal précoce peut être en jeu. Reste en suspens également les effets du traitement immunosuppresseur ou encore de l'expression des gènes de l'utérus greffé sur le fœtus, sans oublier les risques chirurgicaux non négligeables pris par la donneuse (ex. lésion de l'urètre. Voir avis Académie de médecine, rapport 23 juin 2015).

D'un point de vue éthique, la question de l'autonomie et de la vulnérabilité de la donneuse est aussi mise en exergue dans la mesure où les utérus donnés et transférés proviennent dans la plupart des cas de la mère de la femme stérile ou encore de sœurs. L'entourage féminin peut ainsi se sentir obligé de faire un don.

Tant d'interrogations qui demeurent et qui requièrent un temps de réflexion supplémentaire. Sommes-nous capables de renoncer aux nouveaux possibles technologiques ? Le passage du thérapeutique au mélioratif est-il évitable alors que l'homme n'a de cesse de dominer la nature, de poursuivre son propre épanouissement ? Emboîter le pas à la science participerait à reconnaître la possibilité à l'homme de se séparer d'une partie de sa condition humaine, celle de l'engendrement. Comment dès lors contenir les autres revendications sociétales liées à la procréation artificielle ? Face à ce flot de requêtes, le droit a-t-il vocation à soutenir ce désir de maîtrise de la destinée de l'homme ? Est-ce éthiquement raisonnable ? Telle est la véritable question que doit se poser aujourd'hui le législateur avant de légaliser ou non ces transplantations utérines. Néanmoins, l'annonce par les scientifiques de l'avènement, plus ou moins imminent, de l'utérus artificiel (exogénèse) pourrait rapidement sonner le glas de la greffe d'utérus. La femme serait alors définitivement affranchie de la contrainte naturelle de la gestation (HUXLEY [Aldous], *Le meilleur des mondes*, 1932, éd. Plon, coll. « Presses Pocket », 1977. V. aussi ATLAN [Henri], *L'utérus artificiel*, Seuil, Paris, 2005). Gageons que si une telle liberté voit le jour, elle serait exercée au plus proche de l'intérêt de l'enfant à naître.