

EDITORIAL

Les dérives de la procréation médicalement assistée

L'actualité ne laisse pas de répit pour qui veut assimiler les nouvelles applications d'une recherche galopante. Pas de répit non plus pour qui tente d'endiguer le torrent dévastateur de l'éthique.

Le 26 février 1997, la nouvelle de la réussite d'un clonage chez une brebis est accueillie avec appréhension par la presse et le public qui redoute une application à l'homme. Sur ce point, un consensus s'est apparemment réalisé pour interdire cette extension de la recherche. De Madame Boutin au président Chirac, en passant par Mattéi, Axel Kahn et Claude Huriet, avec l'aval du Ministre de la Santé et une déclaration du Secrétaire général du Conseil de l'Europe, les positions sont unanimes. Aboutiront-elles à

une interdiction légale ? Mis au pied du mur, les législateurs hésitent. Aux États Unis, le discours est peu homogène, car déjà on évoque les applications thérapeutiques possibles. Il existe là-bas un désaccord entre les parlementaires et l'opinion d'une part, les chercheurs et les comités scientifiques de l'autre, ceux-là soutenus par l'intelligentsia que nous connaissons.

La nouvelle de la production par "clonage" (en réalité fabrication de jumeaux par séparations cellulaires au sein d'embryons) de près de cinq cents bovins en Australie et de plusieurs centaines de veaux en France (Le Monde du 22 mars) ajoute une note quantitative qui ne laisse pas d'impressionner et révèle que les essais vont bon train. Mais qu'est-ce que le clonage ? Janine Pinet l'explique dans ce "courrier".

Le souhait de beaucoup est que les recherches sur le clonage humain soient interdites. Mais les équipes de chercheurs avancent à grande allure. "On n'arrête pas le progrès", dit-on, aussi est-il urgent d'en encadrer l'utilisation. La sagesse commanderait de reconsidérer la pratique de la procréation artificielle, qu'on dit "médicalement assistée", c'est par elle que vient la menace de dérapages. Mais que font les écologistes et les associations contre le racisme ? La dignité de l'être humain, bafouée par ces techniques, ne les intéresse donc pas autant que le nucléaire ? On est en train de fantasmer sur la fabrication de soi-disant hominiens (le mot serait de Mattéi) tandis qu'on comptabilise les trisomiques "en trop" et qu'on encourage à les éliminer avant la naissance. Serons-nous gouvernés par les vétérinaires ?

Le risque, pour qui ?

L'avortement a conquis droit de cité dans la plupart des pays du monde.

Et cependant, il subsiste dans le coeur des gens un malaise, comme un silence pudique, si on excepte les fanatiques. Aussi les partisans du "libre choix" enrobent-ils la chose d'un discours rassurant, d'où la revendication pour le "safe abortion" (avortement sans risque), qui est le motif principal donné aux Français en 1974 pour leur faire accepter la loi sur l'avortement.

Éviter que l'avortement soit une cause de mortalité féminine supplémentaire est encore aujourd'hui présenté comme un objectif primor-

dial. Il est vrai que, surtout dans les contrées pauvres et en voie de développement, le risque pour la mère de succomber des suites d'un avortement mal fait est important. Préconiser l'adoption par les États concernés d'une légalisation et des mesures sanitaires efficaces semble logique.

Voilà un discours raisonnable ! Mais ce discours "raisonnable" ne peut être tenu qu'en masquant la réalité la plus importante de l'avortement : La victime est d'abord l'enfant que l'on supprime. Pour lui, le "risque" est majeur : ce n'est pas un risque, c'est une certitude, et cela, le "discours raisonnable" le fait oublier.

Le "discours raisonnable", celui qu'on dirait "correct", fait penser à

la revendication des cambrioleurs (d'après Faizant) protestant "contre le plan Vigipirate qui augmente le risque des 'accidents de travail'".

Une seule réponse : si on veut limiter les risques de mortalité maternelle par avortement, il faut s'attaquer d'abord aux causes de l'avortement, c'est-à-dire à la misère sous tous ses aspects, et promouvoir une maîtrise consciente et si possible "naturelle" de la fécondité. Parallèlement, développer des mesures sanitaires qui apportent un soutien à la maternité dans les régions défavorisées, où celle-ci subit une mortalité plus élevée qu'ailleurs.

Mort cérébrale

Le constat de la mort est la condition nécessaire à tout prélèvement d'organes en vue de transplantation ou greffe. La sensible diminution du nombre de donneurs en France a conduit à une campagne en faveur du don d'organes. Les Églises et notamment l'Église catholique se sont montrées favorables au don d'organes. Il reste que le

public garde une certaine méfiance et attend d'être assuré qu'on attend bien la mort pour effectuer les prélèvements. Aussi le Conseil d'État vient-il de publier le texte qu'il a élaboré, conformément à la loi, et qui indique les critères de la mort. Ceux-ci ont donc désormais une définition légale. On pourrait s'en étonner, la mort étant du domaine médi-

cal, mais cela ne paraît pas déraisonnable dans le contexte actuel où la confiance n'est pas totale. D'ailleurs, on comprend l'inquiétude qui peut naître d'un diagnostic posé sur un sujet en état de mort cérébrale mais qui est maintenu en vie apparente par une "réanimation" intensive. Car, en vue de la transplantation, on "traite" des cadavres.

J. O. DU 4 DEC 1996

(d'après le Quotidien du Médecin no. 5965, vendredi 6 déc 1996)

Décret relatif au constat de la mort préalable au prélèvement d'organes, de tissus et de cellules à des fins thérapeutiques ou scientifiques :

"Si la personne présente un arrêt cardiaque et respiratoire persistant, le constat de la mort ne peut être établi que si les trois critères cliniques suivants sont simultanément présents : absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée ; abolition de tous les réflexes du tronc cérébral et absence totale de ventilation spontanée."

"Si la personne est assistée par ventilation mécanique et conserve une fonction hémodynamique, l'absence de ventilation spontanée devra, en outre, être vérifiée par une épreuve d'hypercapnie."

"Le caractère irréversible de la destruction encéphalique" devra, d'une manière générale, être attesté "soit par deux électroencéphalogrammes nuls et aréactifs effectués à un intervalle minimal de quatre heures, réalisés avec amplification maximale sur une durée d'enregistrement de trente minutes dont le résultat doit être immédiatement consigné par le médecin qui en fait l'interprétation), soit par une angiographie objectivant l'arrêt de la circulation encéphalique" (résultat consigné par le radiologue qui en fait l'interprétation).

Établi et signé par un ou deux médecins, le procès-verbal devra indiquer les constatations cliniques et mentionner la date et l'heure du constat de la mort, être signé concomitamment au certificat de décès et être conservé par les signataires et par le directeur de l'établissement de santé dans lequel le constat de la mort a été effectué.

2

Séminaires OMEGA

Formation à l'accompagnement de personnes en fin de vie.

La maison Cottolengo a été fondée en mars 1982 par la Communauté des Béatitudes de Cordes, dans le Tarn. Elle accueille des personnes séropositives et malades du sida. La vocation première de cette maison est de soutenir la personne à travers une relation d'accompagnement (écoute, aide personnalisée psychologique et spirituelle), afin qu'elle puisse traverser au mieux l'épreuve de la souffrance. Considérant la personne avec ses besoins, ses désirs propres et profonds, ses droits, la maison favorise le recul face à un quotidien difficile et permet à cha-

cun de trouver un nouvel équilibre de vie dans un climat convivial et familial. Devant l'intérêt suscité par cette expérience, nous proposons des séminaires de formation à l'accompagnement des personnes en fin de vie : Séminaires Oméga.

Ces séminaires comprennent :

- 1- des enseignements par vidéos spécifiques à l'accompagnement. Les thèmes abordés sont : l'éthique ; le mal, la souffrance, la douleur ; les émotions fondamentales ; les phases de mourir ; la personne, le corps, la dignité ; les besoins du malade en fin de vie ; la relation d'accompagnement.
- 2- des tables rondes, questions/réponses en petits groupes
- 3- des partages d'expériences
- 4- des témoignages

Certains temps de partage sont vécus à la maison Cottolengo et sont animés par l'équipe thérapeutique.

Les prochains séminaires 1997 auront lieu :

- du 7 au 12 avril
- du 2 au 7 juin
- du 21 au 26 juillet
- du 8 au 13 septembre
- du 29 septembre au 4 octobre
- du 20 au 25 octobre
- du 24 au 29 novembre

Si vous êtes intéressés, merci d'adresser une lettre de motivation et de joindre une enveloppe timbrée à l'adresse ci-dessous :

Maison Cottolengo
(Séminaires Oméga)
Communauté des Béatitudes
B. P. 30
81170 Cordes

ICSI

D'après Testard, in *Quotidien du Médecin* n°. 5726, 7/11/95 :

"ICSI : seule proposition efficace pour qu'un homme "stérile" devienne le père de ses enfants"

Objections :

1/ Risque d'introduire dans le cytoplasme de l'oeuf des éléments étrangers (ADN, protéines, bactéries, virus, etc.)adhérant au gamète injecté ou au matériel d'injection.

R./ Une recherche spécifique est lancée et des précautions d'asepsie majeures sont prises.

2/ Insuffisance d'expérimentation animale préalable à l'usage de l'ICSI chez l'homme.

R./ Pas de prérequis animal, donc inutile de s'en embarrasser. Le succès de la technique chez l'homme étant établi, aucun intérêt de faire des contrôles chez l'animal. Des essais chez le lapin et la souris d'ICSI avec spermatozoïdes ont montré la faisabilité avec des "produits" normaux et capables de se reproduire.

3/Empressement inconsidéré, utilité de recherches approfondies préalables.

R./ Pas de correspondance entre stérilités animales et humaines, donc aucun enseignement ne pourrait être tiré d'essais animaux. Impossibilité de "trier" les spermatozoïdes injectés en raison de la particularité de chaque gamète. Devant l'impossibilité de se garantir davantage, il ne reste que le choix d'agir ou d'accepter de ne pas agir. (Nota : aveu d'impossibilité de pratiquer un eugénisme a priori dans ce cas)

4/ L'ICSI fait naître des enfants anormaux dans une proportion inacceptable.

R./ L'auteur récuse la valeur de l'étude en référence. Il reconnaît qu'un risque, notamment de stérilité chez les garçons est à prévoir... Mais grâce à l'ICSI la stérilité n'est plus une malédiction mais "un handicap compatible avec une vie digne d'être vécue" (Nota : l'auteur s'avance beaucoup en jugeant si une infirmité est ou non compatible avec une vie digne d'être vécue. C'est un jugement redoutable de la part d'un responsa-

ble du destin de ses semblables)

5/ La pratique de l'ICSI justifierait le tri embryonnaire préalable au transfert, d'où une dérive technologique incontournable.

R./ On ne connaît pas les gènes de la stérilité, donc inutile de faire un caryotype. (cette affirmation ne vaut que pour un temps. Rien ne permet de dire qu'on ne connaîtra jamais les gènes de la stérilité, et la question se posera alors avec toute sa gravité. Le "savant" va au plus pressé sans s'interroger sur l'avenir.)

6/ L'ICSI va intensifier la médicalisation de la procréation et induirait une dérive des indications.

R./ Jusqu'à vérification à long terme de l'innocuité absolue de la technique, il faut réserver l'ICSI aux couples pour lesquels il n'existe pas d'autre solution de procréation intraconjugale. L'ICSI propose une solution médicale à des couples autrefois orientés vers la solution pseudo-médicale qu'est l'offre d'un tiers donneur de sperme. Rappel de l'art. L 152-6 de la loi (juillet 1994) : "L'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur ne peut être pratiquée que comme ultime indication lorsque la procréation médicalement assistée à l'intérieur du couple ne peut aboutir."

Commentaires de la Rédaction

Faut-il commenter davantage ? Le professeur Testard se pose en recours de dernière chance, sans se soucier outre-mesure des conséquences à long terme de ses actes.

La question du droit à l'enfant reste posée comme celle du rôle du médecin : celui-ci doit-il se considérer comme un prestataire de service dispensé de tout regard sur les conséquences à long terme de son action ? Le détournement de l'acte médical de sa fin, consacré par la législation française sur l'avortement s'étend à

d'autres actes et tend à convertir le médecin "humaniste" en technicien investi d'un pouvoir assujéti au désir de son client (et non plus patient).

Si l'on se rappelle que le professeur Testard a fait preuve de sagesse et de courage en cessant un temps ses expériences, et en attendant l'avis du "Comité National d'éthique", sa patience n'a pu résister au silence et à la pression que faisait peser sur lui la rivalité d'une génération de chercheurs moins scrupuleux et de bioéthiciens incapables d'éclairer. La décision du Conseil Constitutionnel de ne pas reconnaître l'embryon comme membre de l'espèce humaine à part entière a conforté les extravagances de la "recherche".



La bataille de l'avortement aux Etats-Unis

Les législateurs américains, qui viennent de se heurter au veto présidentiel pour la promulgation d'une loi destinée, dans un premier temps, à interdire une procédure spécifique d'avortement, espéraient trouver un compromis dans le nouveau Congrès. Mais les récentes déclarations du président Clinton et de l'American Medical Association (AMA) faisaient prévoir un blocage de la situation.

Lors d'une conférence donnée le 13 décembre dernier, Clinton avait démenti une rumeur selon laquelle il serait disposé à accéder à la demande d'interdire la procédure dite "partial birth" procurant l'avortement à la phase tardive d'une grossesse. En revanche, il a répété qu'il était prêt à signer un texte à condition qu'il inclût des termes permettant la procédure pour protéger la santé ou

la fertilité future de la femme enceinte, même si la vie n'est pas en danger. *"Je ne peux enlever à ces femmes le droit de porter un enfant dans l'avenir ; ce serait mauvais, je ne le veux pas"*.

Les instigateurs de cette loi ont protesté, car une telle échappatoire viderait la loi de sa substance.

D'autre part, le 11 décembre, lors de son congrès bisannuel, l'AMA avait voté contre le soutien au projet de loi interdisant le "partial birth". Les délégués réaffirmant la position ancienne de l'AMA sur l'avortement, selon laquelle l'avortement est l'affaire du médecin et de la patiente, soumise à l'appréciation clinique du praticien et à la possibilité de réaliser l'avortement dans des conditions convenables.

Malgré tout, le 20 mars 1997, les opposants à l'avortement, à la

Chambre des Représentants des États-Unis ont voté l'interdiction de "l'avortement partiel" (partial-birth abortion). Les rapporteurs de la loi avaient insisté sur les commentaires faits par Ron Fitzsimmons, directeur de la ligue nationale des avorteurs (Abortion Providers), qui reconnaissait avoir menti en 1995 et 1996 lorsqu'il avait dit que cette technique était utilisée uniquement en cas de danger pour la vie ou la santé de la mère. Les partisans de l'avortement, de leur côté, font remarquer que ce type d'avortement se pratique principalement au cours du deuxième trimestre de la grossesse, période dite "préviaible" pour l'embryon.

4

Eugénisme

Nietzsche, *La volonté de puissance*, 151, traduction Albert, livre de poche, p 166 ; cité par Luc Ferry dans *L'Homme-Dieu ou le sens de la vie*, Grasset, Paris 1996, p 167.

"Proclamer l'amour universel de l'humanité, c'est, dans la pratique, accorder la préférence à tout ce qui est souffrant, mal venu, dégénéré... Pour l'espèce, il est nécessaire que le malvenu, le faible, le dégénéré périssent : mais c'est à ceux-là que le christianisme fait appel, en tant que force conservatrice, renforçant ainsi cet instinct déjà puissant chez les êtres faibles de se ménager, de se conserver, de se soutenir mutuellement. Qu'est la "vertu" et la "charité" dans le christianisme, si ce n'est la réciprocité dans la conservation, cette solidarité des faibles, cette entrave à la sélection ?"

formavie

formations au respect de la vie pour sympathisants du respect de la vie pour découvrir, approfondir et diffuser l'information nécessaire au respect de la vie. Une initiative de Choisir la Vie.

Prochaine session : TOURS 24 et 25 mai 1996

Six thèmes de réflexion et d'action

- Le respect de la vie humaine depuis la conception
- Les fondements du respect de l'embryon humain.
- L'avortement et toutes les atteintes à la vie qui en découlent ; les nouveaux enjeux du combat pro-vie.
- L'aide aux futures mères : l'accompagnement de jeunes femmes en difficulté ; l'expérience d'une maison d'accueil ; la possibilité d'adoption de l'enfant à naître.
Avec le concours de l'association "Magnificat-Accueillir la vie" de Ligueil (Indre et Loire) et de François Pascal, directeur de TransVIE.
- L'action des associations pour le respect de la vie
- Les associations pro-vie en France : diversité, complémentarité, spécificités.
- L'Union Pour la Vie : finalités, priorités, coordination des associations-membres.
- L'association CHOISIR LA VIE : l'action civique au service de la vie ; le suivi de l'actualité législative ; le rôle des citoyens ; le contact avec les responsables de la vie politique.
Avec Michel Raoult et Marie-Laure Jean, de CHOISIR LA VIE.

Renseignements : M.L. Jean - Tél et Fax : 01 42 37 41 73

A propos du clonage

Docteur Janine Pinet

Un battage médiatique a été organisé au cours des dernières semaines à propos de deux expériences de manipulations qu'on peut qualifier de génétique. Dans la première, un ovule de brebis, après ablation de son noyau, a reçu un noyau adulte prélevé sur la glande mammaire maternelle, et une brebis s'est développée à partir de cet oeuf qu'on peut dire artificiel. Dans la seconde, on a séparé les deux cellules résultant de la première division d'un oeuf de singe pour obtenir deux jumeaux identiques. Dans ces deux cas on a parlé de clonage. Qu'est-ce qu'un clone? C'est une population formée d'individus et se reproduisant de façon asexuée pour donner de nouveaux individus identiques à la génération précédente. Ceci peut-il s'appliquer à l'homme en terme d'individu (car les diverses populations cellulaires se reproduisent sur un mode clonal) ?

On peut admettre qu'un couple de jumeaux identiques constitue un micro-clone - encore que le jeu des mutations puisse très rapidement créer entre eux de petites différences. Réalisé artificiellement chez le macaque, ce phénomène est spontané chez l'homme, même s'il ne représente qu'une faible partie des grossesses normales.

Il en va tout autrement de la reproduction clonale. Chez l'homme,

en effet, la reproduction est sexuée, par fusion d'un gamète femelle, l'ovule et d'un gamète mâle, le spermatozoïde, ce mécanisme assurant à la fois la constance de l'espèce et la diversité des individus. Que se passerait-il si l'on tentait d'appliquer à l'homme ce qu'on a réalisé chez le mouton ? Peut-être sera-ce techniquement possible, mais quel pourrait-être le résultat physiologique ?

Nous savons finalement peu de choses sur l'ovule humain, sinon qu'il est fragile⁽¹⁾. Immédiatement avant la fécondation, son noyau est en plein processus de division, peu ou pas délimité, ce qui rendrait son ablation difficile, de plus nous ignorons tout des interactions qui doivent se faire entre le cytoplasme de l'ovule et les noyaux des deux gamètes. Ce que l'on sait, par contre, c'est qu'on peut pathologiquement se trouver en situation reproduisant celle d'une reproduction asexuée. A la suite de mécanismes qu'on ne peut expliquer ici, on peut se trouver devant l'un ou l'autre des deux cas suivants :

- l'oeuf contient 46 chromosomes, tous d'origine paternelle : il n'y aura pas formation d'embryon. L'évolution se fera vers un oeuf clair, avec parfois dégénérescence molaire du placenta ;

- l'oeuf contient 46 chromosomes, tous d'origine maternelle : il n'y aura pas de formation annexielle,

et on se trouvera devant ce tératome qu'est le kyste épidermoïde renfermant des cheveux, des dents, parfois un peu de cartilage, et totalement désorganisé.

Il semble donc que le processus de maturation des gamètes est tel qu'ils sont programmés pour agir harmonieusement de concert en vue d'assurer le développement normal de l'oeuf.

Va-t-on une fois de plus, au mépris de toute réflexion éthique, manipuler ces cellules pour aller à contre-courant de la vie ?

Note

⁽¹⁾ Cette fragilité de l'ovule tient notamment au fait que, dès le moment de l'ovulation, la cellule se trouve engagée dans un processus de méiose, dont le premier stade a entraîné l'émission d'un premier globule polaire et laissé actif un ovocyte de deuxième ordre. Celui-ci entame immédiatement la deuxième division de la méiose, qui ne sera achevée qu'en cas de fécondation. C'est donc une cellule en voie de division, processus temporairement bloqué, qui s'expose à la fécondation. Cette situation instable explique la fragilité de l'ovocyte, notamment au froid : la congélation de cette cellule entraîne une dépolarisation irréversible du fuseau de division. Toute manipulation sur l'ovocyte (ovule) est limitée par cette impossibilité de congeler. A défaut de pouvoir, par congélation, constituer une banque d'ovules, ce sont des embryons que l'on stocke dans «l'enceinte concentrationnaire» du congélateur.

5

Ne pleurez pas, la mort n'est pas triste.

Accompagnement des malades : un médecin témoigne.

Elisabeth Mathieu-Riedel. Préface de Françoise Verny. Ed. Mame/Criterion. 293 p. 118 F.

Il y a plusieurs années que le *Courrier de l'AMRV* est silencieux sur les soins palliatifs. La sortie de ce livre vient à point nommé rappeler cette fonction des soignants auprès des grands malades. C'est un recueil de témoignages sur une aventure vécue par un des nôtres, l'auteur étant membre de l'AMRV. Aventure ? Oui, dans la mesure où Elisabeth va de découvertes en découvertes, sur la souffrance et la mort, vécue par le malade mais aussi par son entourage. Découverte surtout sur la vraie nature humaine et sa dignité, perçue à travers l'épreuve la plus fondamentale, celle qui nous attend tous et à

laquelle la profession médicale nous affronte.

"La mort n'est pas triste", oui, malgré la souffrance presque inéluctable, lorsqu'elle est révélatrice de nous-mêmes et chargée d'espérance. "Ne pleurez pas", non, car les larmes qui émaillent les récits ne sont pas des larmes de tristesse mais d'émotion intense et parfois de joie devant certaines révélations.

Style alerte. Les réflexions qui parsèment le livre et sont toujours éclairées par une foi vivante n'alourdissent pas le récit mais l'illuminent.

L'éducation sexuelle à l'école. Le livre blanc des devoirs des parents.

Thomas Montfort. 128 p., 20 F
Commandes : ACPS, 11 rue de Nancy, 75010 Paris.
Pour aider les parents à faire respecter leur responsabilité en matière d'éducation, et à ne pas laisser à l'école un moyen de pervertir les enfants par une éducation sexuelle prétendant combattre la diffusion du sida.

LIVRES

Apologie de l'avortement et de l'infanticide au siècle des lumières.

Une préparation au mariage par un libertin, deux siècles avant le réseau Voltaire.

Extrait du livre du Marquis de Sade, *La philosophie dans le boudoir, ou les instituteurs immoraux* 1795, rééd. Payot, coll. 10/18 vers 1976. pp 114-116

Mme de Saint-Ange : - N'imagine donc pas, pauvre folle, qu'il y ait le moindre mal à se prêter de telle manière que ce puisse être à détourner du grand chemin la semence de l'homme, parce que la propagation n'est nullement le but de la nature : elle n'en est qu'une tolérance ; et lorsque nous n'en profitons pas, ses intentions sont bien mieux remplies. Eugénie, sois l'ennemie jurée de cette fastidieuse propagation, et détourne sans cesse, même en mariage, cette perfide liqueur dont la végétation ne sert qu'à gêner nos tailles, qu'à émousser dans nous les sensations voluptueuses, nous flétrir, nous vieillir et déranger notre santé ; engage ton mari à s'accoutumer à ces pertes ; offre-lui toutes les routes qui peuvent éloigner les hommages du temple ; dis-lui que tu détestes les enfants, que tu les supplies de ne point en faire. Observe-toi sur cet article, ma bonne, car, je te le déclare, j'ai la propagation dans une telle horreur que je cesserais d'être ton amie à l'instant où tu deviendrais grosse. Si, pourtant, ce malheur t'arrive, sans qu'il y ait de ta faute, préviens-moi dans les sept ou huit premières semaines, et je te ferai couler tout cela très doucement. Ne crains point l'infanticide ; ce crime est imaginaire ;

nous sommes toujours les maîtresses de ce que nous portons dans notre sein, et nous ne faisons pas plus de mal à détruire cette espèce de matière qu'à purger l'autre, par des médicaments, quand nous en avons besoin.

Eugénie : - Mais si l'enfant était à terme ?
Mme de Saint-Ange : - Fût-il au monde, nous serions toujours les maîtresses de le détruire. Il n'y a sur la terre aucun droit plus certain que celui des mères sur leurs enfants. Il n'est aucun peuple qui n'ait reconnu cette vérité : elle est fondée en raison, en principe.

Dolmancé : - Ce droit est dans la nature... il est incontestable. L'extravagance du système déifique fut la source de toutes ces erreurs grossières. Les imbéciles qui croyaient en Dieu, persuadés que nous ne tenions l'existence que de lui et qu'aussitôt qu'un embryon était en maturité, une petite âme, émanée de Dieu, venait l'animer aussitôt ; ces sots, dis-je, durent assurément considérer comme un crime capital la destruction de cette petite créature, parce que, d'après eux, d'après eux, elle n'appartenait plus aux hommes. C'était l'ouvrage de Dieu ; elle était à Dieu : en pouvait-on disposer sans crime ? Mais depuis que le flambeau de la philosophie a dissipé toutes ces impostures, depuis que la chimère divine est foulée aux pieds, depuis que, mieux instruits des lois et des secrets de la physique, nous avons développé le principe de la génération, et que ce mécanisme matériel n'offre aux yeux rien de plus étonnant que la végétation du grain de blé, nous en avons appelé à la nature de l'erreur des hommes. Étendant la mesure de nos droits, nous avons enfin reconnu que nous

étions parfaitement libres de reprendre ce que nous n'avions donné qu'à contre-cœur ou par hasard, et qu'il était impossible d'exiger d'un individu quelconque de devenir père ou mère s'il n'en avait pas envie ; que cette créature de plus ou de moins sur la terre n'était pas d'ailleurs d'une bien grande conséquence, et que nous devenions, en un mot, aussi certainement les maîtres de ce morceau de chair, quelque animé qu'il fût, que nous le sommes des ongles que nous retranchons de nos doigts, de nos corps ou des digestions que nous supprimons de nos entrailles, parce que l'un et l'autre sont de nous, parce que l'un et l'autre sont à nous, et que nous sommes absolument possesseurs de ce qui émane de nous. En vous développant, Eugénie, la très médiocre importance dont l'action du meurtre était sur terre, vous avez dû voir de quelque petite conséquence doit être également tout ce qui tient à l'infanticide, commis sur une créature déjà même en âge de raison ; il est donc inutile d'y revenir : l'excellence de votre esprit ajoute à mes preuves. La lecture de l'histoire des mœurs de tous les peuples de la terre, en vous faisant voir que cet usage est universel, achèvera de vous convaincre qu'il n'y aurait que de l'imbécillité à admettre du mal à cette très indifférente action.

Eugénie, d'abord à Dolmancé : - Je ne puis vous dire à quel point vous me persuadez. (s'adressant ensuite à Mme de Saint-Ange) Mais, dis-moi, ma toute bonne, t'es-tu quelque fois servie du remède que tu m'offres pour détruire intérieurement le fœtus ?

Mme de Saint-Ange : - Deux fois, et toujours avec le plus grand succès ; mais je dois t'avouer que je n'en ai fait l'épreuve que dans les premiers temps ; cependant deux femmes de ma connaissance ont employé ce même remède à mi-terme, et elles m'ont assuré qu'il leur avait également réussi. Compte donc sur moi dans l'occasion, ma chère, mais je t'exhorte à ne te jamais mettre dans le cas d'en avoir besoin : c'est plus sûr.

6

SOMMAIRE

Mort cérébrale	p. 2
Formation	p. 2 et 5
ICSI - Dr Testard	p. 3
Clone	p. 5
Education sexuelle au siècle des lumières	p. 6



NOM _____ Prénom _____ Spécialité _____

Adresse _____

Code postal Ville _____ Tél. _____ Fax. _____

- adhère à l'AMRV et verse pour l'année 1996 une cotisation de _____ F

- accepte que son nom soit divulgué en tant que médecin respectueux de la vie humaine :

Oui Non

Date : _____

Signature : _____

Nota : le Courrier de l'AMRV est adressé sans supplément de prix à tous les adhérents.