

LE MARCHÉ DE LA PROCRÉATION

DOSSIER DE LA CONFÉRENCE DE PRESSE D'ALLIANCE VITA
ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA BIOÉTHIQUE

mardi 17 avril 2018



SOMMAIRE

- 03** LA PROCRÉATION GAGNÉE PAR LE MARCHÉ ?
- 06** INFERTILITÉ : ENJEUX ACTUELS ET FUTURS,
par Caroline Roux
- 13** QUELLES POLITIQUES POUR DEMAIN :
LES PROPOSITIONS D'ALLIANCE VITA
- 17** *BÉBÉS SUR MESURE - LE MONDE DES MEILLEURS,*
par Blanche Streb
- 20** INFOGRAPHIE : CONCEPTION SUR MESURE
- 21** PRINCIPALES AGENCES DU MARCHÉ
DE LA PROCRÉATION
- 22** EXEMPLE DE CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE
- 24** PRÉSENTATION D'ALLIANCE VITA

LA PROCRÉATION GAGNÉE PAR LE MARCHÉ ?

DE TUGDUAL DERVILLE

Quel est le véritable enjeu de la « PMA pour toutes », c'est-à-dire le libre accès aux banques de sperme pour les femmes vivant seules ou à deux, n'ayant aucun problème médical d'infertilité ? **Un basculement inédit de la procréation humaine vers le droit à l'enfant**, fabriqué de toutes pièces. Avec des conséquences abyssales. A partir de la revendication de quelques-unes c'est l'ensemble des repères de la génération humaine qui se trouverait bousculé.

LA FRANCE RÉSISTE À LA MARCHANDISATION

Fidèle à sa conception de la personne, la France a jusqu'à maintenant résisté au glissement vers le marché dérégulé de la procréation. Les techniques d'assistance médicale à la procréation restent réservées aux couples homme-femme souffrant d'infertilité. Les gamètes et les embryons ne se vendent pas ; ils ne se choisissent pas selon des critères de convenance.

Nous sommes devant une alternative cruciale :

- L'enfant est-il un sujet, qui a besoin d'être accueilli inconditionnellement, et respecté avec ses forces et ses faiblesses ?
- Ou l'enfant est-il un objet, un produit qu'on commande, fabrique, sélectionne et trie avant de le livrer « sans défaut » ?

Alors que la France a proclamé la non-marchandisation du corps humain et de ses éléments, le marché de la procréation est à nos portes. Il vient même offrir ses services sur le territoire national, dans les showrooms éphémères qu'il ouvre dans de grands hôtels. En toute impunité.

LA LOI, RÉGULATRICE DES DÉSIRS

Alliance VITA, par ses services d'écoute, a pleine conscience de la puissance du désir d'enfant, et de son risque : car certaines personnes sont « prêtes à tout » pour aboutir. Nous constatons de plus en plus que, dans ce domaine de l'intime, souvent irrationnel, l'absence de régulation par la loi ouvre la porte à toutes les dérives. Sans limite, c'est l'offre technique qui crée la demande. La demande s'emballe alors. Elle peut devenir obsessionnelle. Elle nourrit le marché, à partir du moment où des profiteurs sans scrupules en jouent. Les vendeurs de service tablent sur la souffrance des personnes « en mal d'enfant » pour développer leur juteux trafic.

Quoi qu'on en dise, l'offre d'une « PMA pour toutes », à partir du moment où elle donne « droit au sperme » pour une femme, et escamote toute idée de paternité en ravalant l'homme au rang de géniteur, conduit à la Gestation Par Autrui (GPA) pour tous et pour toutes. L'enchaînement est logique. Ce serait alors la maternité éclatée. Certaines femmes pauvres – en attendant l'utérus artificiel – devront louer leur utérus, avec des contrats indigne de l'humanité.

La surenchère technique naît d'une résonance entre le désir et le marché. Cette instrumentalisation des corps est tout simplement contraire à la dignité humaine.

DÉNONCER L'ENGRENAGE POUR L'ÉVITER

En ouvrant son showroom clandestin de la procréation à l'approche de la fin des Etats généraux de la bioéthique, Alliance VITA a voulu montrer ce qui menace l'humanité pour prévenir ces graves dérives. Nous exposons en boutique, preuves à l'appui, tout l'éventail d'un marché débridé de la procréation que nous voulons éviter.

Il ne s'agit en rien d'un fantasme, mais d'une réalité déjà présente et en pleine expansion, que certains ne se cachent pas de promettre. Cette réalité doit être regardée en face : c'est avant l'explosion inéluctable de la médecine prédictive et des tests génétiques généralisés, qu'il nous faut poser des cadres à la génération des êtres humains.

Nous demandons une loi et des pratiques qui inscrivent la procréation dans les repères d'écologie humaine.

6 PRINCIPES POUR PROTÉGER LA PROCRÉATION DU MARCHÉ

- Ecarter toute fabrication industrielle et toute vente d'êtres humains.
- Récuser toute forme d'eugénisme.
- Défendre l'intégrité du génome contre les bébés OGM, les fécondations à 3 parents génétiques ou plus, etc.
- Accorder aux gamètes un statut spécifique, et renoncer aux gamètes artificiels.
- Protéger la maternité corporelle et son unité, contre les projets de Gestation par autrui, d'utérus artificiel ou d'auto-reproduction.
- Garantir la parité homme-femme dans l'engendrement.

DERNIER APPEL AVANT MOBILISATION !

La position unique de la France – en matière de droits universels de la personne – est attendue dans le monde entier.

Voulons-nous que les enfants de demain soient fabriqués sur mesure, génétiquement modifiés, selon le bon vouloir de commanditaires revendant le statut de plus en plus indéfini de parent ? Ne nous y trompons pas : que le marché de la procréation soit « libéral » (c'est-à-dire livré aux entreprises et aux financements privés) ou « étatique » (c'est-à-dire contrôlé par la puissance et le financement publics), c'est la même dérive totalitaire qui menace l'homme.

Depuis janvier 2018, les consultations effectuées par le Comité consultatif national d'éthique comme les réunions organisées par les Espaces régionaux d'éthique ont montré une forte réticence des citoyens à l'idée d'un « droit à l'enfant ». Pourtant, confrontés à des revendications ultra-minoritaires, certains parlent déjà de créer un marché des gamètes en France, pour pallier leur pénurie prévisible.

En dénonçant l'ensemble de la logique d'une procréation ultra-libérale débarrassée de tout encadrement éthique, le showroom clandestin que nous ouvrons aujourd'hui se veut un dernier appel à ceux qui vont très bientôt légiférer, avant la mobilisation générale.

Au nom des droits de l'homme, nous demandons solennellement au président de la République que la France s'engage contre tout marché de la procréation.

Tugdual Derville

Délégué général d'Alliance VITA

INFERTILITÉ

ENJEUX ACTUELS

ET FUTURS

par Caroline ROUX,

Coordinatrice des services d'écoute



Nous sommes confrontés au paradoxe d'une technique qui entend résoudre des problèmes d'infertilité en rompant l'unicité du processus de procréation : elle ne vise pas **à restaurer la fertilité, et par là à soigner ce qui est l'essence même de la médecine**. Bien des couples nous confient leur désir profond de pouvoir procréer de manière autonome. Or, la banalisation de l'assistance médicale à la procréation tend à détourner des véritables recherches des causes de l'infertilité induites notamment par nos modes de vie ou des questions environnementales pour la prévenir et tenter de la guérir.

Des débats ont eu lieu lors de l'élaboration des premières lois bioéthiques sur les enjeux éthiques et humanitaires des techniques de procréation artificielle. Elles ont été autorisées malgré les risques encourus en invoquant la souffrance et le désir des couples, dans un cadre qui se voulait strict – pour des raisons thérapeutiques, en raison d'une infertilité médicalement constatée, avec pour modèle la procréation naturelle, un couple formé d'un homme et une femme, vivants, en âge de procréer. Entendons-nous bien, il ne s'agit pas de remettre en cause les enfants ainsi nés mais de prendre du recul, à l'occasion des Etats généraux de la bioéthique, par rapport à l'absolutisation d'une technique : la moitié des couples y ayant recours n'ont pas d'enfant à l'issue.

Caroline ROUX

Déléguée générale adjointe d'Alliance VITA.

Un enjeu sanitaire majeur

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'infertilité est définie par l'absence de grossesse après plus de 12 mois de rapports sexuels réguliers sans contraception.

Les observateurs de l'INSERM constatent que les consultations surviennent très vite. La maîtrise technique de la fertilité a rendu les personnes plus anxieuses et

impatientes quand l'enfant tarde à venir.

L'infertilité est devenue un enjeu sanitaire majeur. 1 couple sur 6 consulte¹, et 1 sur 10 poursuit des traitements.

- On observe une **augmentation de l'infertilité masculine** ces 50 dernières années. En un demi-siècle, la densité² des spermatozoïdes

1 - <http://www.em-consulte.com/article/900374/infertilite-du-couple-etioologies-et-prise-en-charge>

2 - D'après une étude conduite en 2008 par les épidémiologistes et démographes Henri Léridon et Rémy Slama, Inserm

aurait diminué de moitié chez les Occidentaux. Les scientifiques attribuent la croissance de l'infertilité à des facteurs environnementaux (pesticides et pollution) ou aux modes de vie (tabagisme, sédentarité, etc.).

• Par ailleurs, **l'âge de la maternité ne cesse de croître**, ce qui a pour conséquence de majorer le nombre de consultations pour infertilité¹.

Dans ce contexte, il convient de s'interroger sur la mise en œuvre d'une véritable politique de prévention de l'infertilité qui ne se limite pas à offrir des techniques de procréation médicalement assistée mais recherche également les causes pour la prévenir et la guérir.

**1 COUPLE
SUR 6
CONSULTE**

**1 COUPLE
SUR 10
POURSUIT
DES TRAITEMENTS**

Les limites de l'assistance médicale à la procréation (AMP)

La principale réponse à une infertilité médicalement constatée est constituée par l'AMP, ensemble des traitements ou techniques permettant la procréation en dehors du processus naturel. Elles ne restaurent pas la fertilité mais visent à pallier l'infertilité des couples dans des situations d'infertilités médicalement constatées.

On peut distinguer 2 techniques principales :

• **L'insémination artificielle** (25% des enfants nés par AMP en France) : Recueil du sperme du conjoint puis introduction par un médecin dans le col utérin de la femme. L'insémination avec tiers donneur est autorisée en France depuis la loi bioéthique de 1994.

• **La Fécondation In Vitro (FIV)** (75% des enfants nés par AMP en France) : Rapprochement in vitro, hors du corps de la femme, de l'ovocyte et de spermatozoïdes préalablement prélevés. Ovocyte et spermatozoïdes peuvent être ceux des conjoints, ou de donneurs. L'ICSI est l'injection d'un seul spermatozoïde dans le cytoplasme de l'ovocyte (à l'intérieur de l'ovule).

Ces techniques sont contraignantes physiquement et psychologiquement, pour la femme et le couple. **Près de la moitié des couples qui y ont recours n'auront pas d'enfant à l'issue.**

1 - « Le caractère tardif de la première maternité a pour conséquence de majorer la fréquence des infécondités liées à l'âge de la femme et le nombre des consultations dans les centres agréés pour l'AMP. » Avis n°126 CCNE CCNE sur les demandes sociétales de recours à l'assistance médicale à la procréation (AMP) juin 2017

Les questions éthiques et humaines

1 Disjonctions dans le processus de la procréation : de multiples questions éthiques

Les techniques de d'AMP introduisent des « disjonctions » relevées par le Comité Consultatif National d'éthique qui soulèvent de multiples questions éthiques dans le processus de procréation. **Elles rompent le continuum de la procréation en l'éclatant.** (cf. texte en fin de document).

Aujourd'hui 221 538 embryons surnuméraires sont stockés congelés, dont un tiers sans projet parental.

2 Surproduction d'embryons : toujours plus

La fécondation in vitro entraîne la surproduction d'embryons dits surnuméraires et leur congélation. **Aujourd'hui 221 538 embryons surnuméraires sont stockés congelés, dont un tiers sans projet parental.** Cette situation interroge sur le statut de l'embryon et place les parents devant des choix difficiles et souvent non anticipés sur le devenir de leurs embryons. Ces embryons peuvent être donnés à la recherche, donnés à un autre couple ou détruits. Le procédé de congélation des embryons n'est pas sans incidence sur l'ordre des générations ; il bouleverse le temps.

Le nombre d'embryons congelés ne cesse d'augmenter (+20%² depuis 2011), alors que la loi de bioéthique prévoyait de limiter³ le nombre d'embryons conservés.

3 Impact du don de gamète : levée de l'anonymat en question

L'assistance médicale à la procréation pose également la question du don de gamètes, qui prive délibérément l'enfant d'une partie de ses origines biologiques. Environ 1300 enfants naissent chaque année par don de gamètes (ovocytes ou sperme). Les gamètes sont porteurs d'hérédité et de généalogie, ils ne sont pas des organes. L'anonymat du don, garanti en France, entre en contradiction avec le principe d'indisponibilité du corps et le droit à connaître ses parents. Compte tenu des enjeux éthiques et humains, la loi exige des parents de produire un consentement devant le juge ou le notaire pour garantir à l'enfant ainsi né d'avoir un père et une mère.

Les débats sur la levée de l'anonymat en matière de procréation artificielle

1 - Avis n° 126 du CCNE sur les demandes sociétales de recours à l'assistance médicale à la procréation (AMP) juin 2017

2 - Pour une croissance du nombre d'enfants nés par AMP de 7% sur la même période entre 2011 et 2015

3 - Loi n°2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique - article 31 : « La mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation privilégie les pratiques et procédés qui permettent de limiter le nombre des embryons conservés. L'Agence de la biomédecine rend compte, dans son rapport annuel, des méthodes utilisées et des résultats obtenus. »

changent de nature avec le développement des méga-bases de données médicales. Un Français de 34 ans, né par Procréation médicalement assistée avec donneur, a retrouvé son père biologique en utilisant un test génétique effectué auprès d'une société américaine, rendant la levée de l'anonymat rétroactive.

La question de la levée de l'anonymat ne supprime cependant pas l'injustice d'une filiation confuse et éclatée.

utérus – pour fabriquer l'enfant sur commande, voire sur mesure.

L'effet domino vers la Gestation pour autrui : comment empêcher la revendication d'hommes d'accéder à la GPA, au nom de la « non-discrimination » pour les hommes ?

4 De nouvelles revendications : rupture et basculement vers un marché de la procréation

Les techniques d'AMP ont ouvert la voie à de nouvelles revendications pour des raisons qui ne relèvent pas d'une infertilité médicalement constatée : congélation ovocytaire pour procréer plus tard, insémination avec donneur pour des femmes seules ou en couple de même sexe, L'AMP serait alors accessible à tout le monde y compris les couples composés d'un homme et d'une femme.

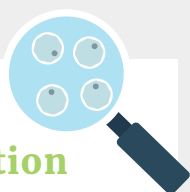
Sortir la PMA du contexte médical conduit à un basculement vers un « droit à l'enfant » et vers un marché de la procréation, qu'il soit étatique ou ultralibéral, avec à la clé le risque de marchandisation accrue pour obtenir des gamètes.

Ce marché se nourrit de l'industrialisation des modes de procréation ; il considère les femmes et les hommes comme des fournisseurs de main-d'œuvre et des producteurs de matière première – ovocytes, sperme,

Eclairage : les disjonctions dans la Procréation Médicalement Assistée¹

Les techniques d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP ou PMA) séparent sexualité, procréation, gestation, naissance, et finalement filiation. Cela conduit à isoler ce qui est un continuum : la procréation. Le Comité Consultatif National d'Éthique retient le terme de « disjonctions » pour souligner les questions éthiques qui se posent à chaque étape de cet éclatement.

Disjonction entre sexualité et procréation



Les techniques d'AMP rompent la continuité entre la sexualité et la procréation. Par elles, la médecine se substitue à la relation sexuelle

- par l'obtention des gamètes, qui vont être séparées du corps
- pour effectuer la fécondation, destinée à obtenir des embryons hors du corps féminin

L'embryon qui était protégé par l'enceinte maternelle, est devenu à portée de main, manipulable.

Disjonction entre procréation et gestation

Séparé du corps, l'embryon est parfois cryoconservé avant d'être « transféré » dans l'utérus, rompant cette fois la continuité entre la procréation et la gestation.

En cas de fécondation in vitro (FIV) avec don d'ovocytes, l'embryon peut ainsi être transféré dans un utérus autre que celui de la femme qui a donné les ovocytes.

Aujourd'hui interdite, la Gestation par autrui introduirait une **disjonction majeure supplémentaire** pour la mère et l'enfant en rompant le continuum de relation mère-enfant, **en séparant à la naissance** l'enfant de celle

qui l'a porté. La maternité peut dès lors être éclatée entre potentiellement la donneuse d'ovocyte, la mère porteuse, et la femme commanditaire qui élèverait l'enfant.



¹ - Avis du CCNE sur les demandes sociétales du recours à l'AMP, avis n°126 - 15 juin 2017

Disjonction entre la personne et les éléments de son corps, dans le temps et dans l'espace



Les gamètes ont une signification particulière. Ils sont par essence susceptibles de donner la vie par fécondation et sont porteurs d'hérédité d'un point de vue génétique. Leur autoconservation est autorisée en cas d'infertilité reconnue, et en cas de maladie dont les traitements peuvent altérer la fertilité. La possibilité pour des femmes jeunes de congeler leurs ovocytes pour procréer plus tard, sans indication médicale, est aujourd'hui débattue.

La cryoconservation des spermatozoïdes ou des ovocytes les soustrait au passage du temps entre le moment de leur prélèvement et celui de leur « utilisation » dans la fécondation. Ainsi, les ovocytes prélevés « jeunes » seraient intégrés après leur fécondation dans un corps qui, lui, aurait vieilli. Ces discontinuités pourraient même conduire à sauter des générations.

Disjonction, en cas de don de gamètes, entre transmission génétique et filiation

Les gamètes sont porteurs d'hérédité d'un point de vue génétique, via la séquence d'ADN, et perpétuent la généalogie d'un point de vue social. Une procréation avec don de sperme, d'ovocyte, ou d'embryon, dissocie la lignée génétique (maternelle ou paternelle) et la filiation.

Et conduit à priver délibérément l'enfant de ses origines et de sa généalogie. En cas de don de gamète, c'est actuellement l'anonymat et la gratuité qui prévalent. La législation française s'est en effet alignée sur le régime de don de sang ou don d'organe alors que les gamètes sont très particuliers, car porteurs d'hérédité.



Cadre législatif

La Procréation Médicalement Assistée est encadrée par les dispositions du Code de la santé publique (articles L2141-1 à L2141-12).

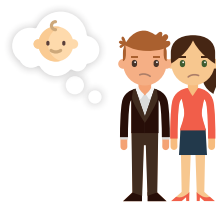
« L'Assistance Médicale à la Procréation est destinée à répondre à la demande d'un couple :

- pour remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué
- pour éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité.

Le couple doit être formé d'un homme et d'une femme. Les deux membres du couple doivent être vivants et consentants, en âge de procréer.



L'AMP est remboursée aujourd'hui jusqu'à 43 ans pour les femmes. »



Dans le cadre d'une Procréation Médicalement Assistée avec donneur, la France garantit l'anonymat du donneur. Elle exige également des parents de produire un consentement devant le juge ou le notaire.

Années 1970 : développement des techniques artificielles de procréation, insémination artificielle puis FIV.

1994 : Première loi bioéthique.

Valide et encadre la FIV homologue et hétérologue (avec tiers donneur), la congélation des embryons surnuméraires, et le diagnostic préimplantatoire (DPI)

2004 : la loi bioéthique est modifiée pour permettre à un couple qui n'a plus de projet parental de donner ses embryons congelés à la recherche.

2011 : la révision de la loi bioéthique, favorise les pratiques limitant la création d'embryons surnuméraires, autorise la congélation ultra-rapide d'ovocyte, supprime la condition de deux ans de vie commune pour les couples non mariés, rejette l'accès à l'identité du donneur pour les personnes issues de don de gamètes, ouvre le don de gamètes aux personnes n'ayant pas d'enfant.



Quelles politiques pour demain ?

Une évaluation urgente de l'infertilité en France et des manières d'y remédier

Les recherches sur l'infertilité et les alternatives au recours à l'AMP sont insuffisantes. Il convient de s'interroger sur les causes de l'explosion de l'infertilité dans nos pays et sur la quasi absence de politique de prévention. Un rapport prévu par la loi bioéthique de 2011 sur les causes de l'infertilité, a été rendu en 2012, sans que cela ne soit suivi de politique sanitaire volontariste.

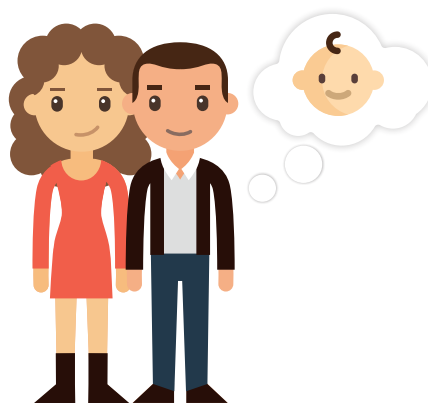
Procréation et droits de l'enfant

RENFORCER

LA RECHERCHE MÉDICALE

CONTRE L'INFERTILITÉ.

1 couple sur 10 poursuit des traitements. Outre le retard de la maternité, on constate une augmentation de l'infertilité masculine ces 50 dernières années. Les causes comportementales, environnementales etc. sont à combattre.



ASSURER UNE MEILLEURE INFORMATION

PAR DES CAMPAGNES

AUPRÈS DES JEUNES

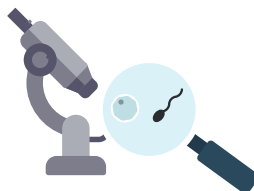
comme le recommandent le Comité Consultatif National d'Éthique et le Comité d'orientation de l'Agence de la Biomédecine. Pour permettre une prévention majeure des risques associés à l'infertilité et dus à l'âge, de telles mesures devraient faire l'objet d'un travail approfondi pour être mises en œuvre durant ce quinquennat.

AMÉLIORER**LES CONDITIONS****DE VIE ET DE TRAVAIL**

pour que les couples puissent procréer à un âge plus jeune, comme le recommandent le Comité Consultatif National d'Éthique et le Comité d'orientation de l'Agence de la Biomédecine. Pour permettre une prévention majeure des risques associés à la fertilité et dus à l'âge, de telles mesures devraient faire l'objet d'un travail approfondi pour être mises en œuvre durant ce quinquennat.

OBTENIR L'INTERDICTION**UNIVERSELLE DE LA GPA****car il n'existe pas de GPA « éthique ».**

La France, pays des droits de l'homme, doit promouvoir cette initiative au niveau européen, puis mondial, au nom de la non-marchandisation du corps de la femme et du respect de la dignité de l'enfant, qui ne peut être considéré comme une marchandise que l'on pourrait donner ou vendre.

**PRÉSERVER****LA DÉFINITION ORIGINELLE****DE LA PMA :****une réponse médicale à une infertilité médicalement constatée.**

Comme l'a souligné un rapport du Sénat en 2016, supprimer l'exigence de l'infertilité médicale et de l'altérité sexuelle bouleverserait « la conception française de la PMA, en ouvrant la voie à un « droit à l'enfant » et à une procréation de convenance¹ ».

La France n'a pas à s'aligner sur le « moins-disant éthique » : L'idée d'un « droit à l'enfant » est antinomique de la tradition éthique française de non-marchandisation du corps humain et de protection des enfants. Comme avait conclu le Conseil d'État en 2009, la France n'a pas à s'aligner sur le « moins-disant éthique ». La défense du droit de l'enfant est un impératif d'écologie humaine qui transcende tous les clivages. L'État doit assurer la protection du plus fragile contre la loi du plus fort.

¹ - « Défendre les principes, veiller à l'intérêt des enfants - Quelle réponse apporter au contournement du droit français par le recours à l'AMP et à la GPA à l'étranger ? ». Rapport d'information de M. Yves DÉTRAIGNE et Mme Catherine TASCA, fait au nom de la commission des lois n°409 (2015-2016) – Sénat, 17 février 2016.

Recherches médicales, génomique, embryons humains



LANCER

DES DÉMARCHES

DIPLOMATIQUES

pour obtenir un moratoire international de toute modification génétique des cellules germinales et des embryons humains.

RÉSISTER

À L'EUGÉNISME

en rééquilibrant les politiques de **dépistage du handicap**, avec notamment un meilleur soutien des parents au moment de l'annonce. Lancer un plan quinquennal d'accompagnement et de prise en charge du handicap, doté de moyens financiers exceptionnels. Conduire des campagnes valorisant la place des personnes porteuses de handicaps, notamment mentaux, et leur entier droit de vivre, comme citoyens à part entière.

STOPPER LA CONGÉLATION

D'EMBRYONS HUMAIN.

Le stock d'embryons injustement congelés attise les convoitises des chercheurs et place leurs parents devant des choix impossibles. Le moratoire demandé est un préalable aux débats légitimes sur le devenir des embryons vivants actuellement congelés.



UNE INTERDICTION

STRICTE DE CRÉER

DES GAMÈTES

ARTIFICIELS EN VUE

DE LES FÉCONDER

POUR OBTENIR

UN EMBRYON HUMAIN

pour compléter l'interdiction de créer des embryons pour la recherche.

RÉTABLIR UN RÉGIME

D'INTERDICTION

PROTÉGEANT

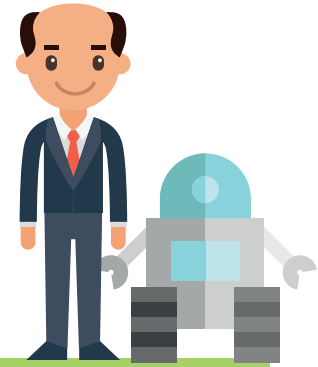
L'EMBRYON HUMAIN

(et ses cellules souches) de toute recherche provoquant sa destruction. Notons que la loi du 6 août 2013 a créé (sans vrai débat, ni les Etats Généraux pourtant obligatoires) une rupture majeure en basculant du régime d'interdiction avec dérogations strictement limitées, à un régime d'autorisation avec des conditions beaucoup plus larges.

Intelligence artificielle et droits de l'Homme

Poser le principe éthique fondamental suivant :

« LES TECHNOLOGIES
DOIVENT ÊTRE AU SERVICE
DE LA PERSONNE HUMAINE
ET DE LA SOCIÉTÉ »



GARANTIR LE CONSENTEMENT
DE LA PERSONNE EN TOUTE
CIRCONSTANCE.

Il n'y a pas d'algorithmes pertinents
sans données de qualité.

ASSURER L'ÉGALITÉ D'ACCÈS
DE TOUS AUX TECHNOLOGIES
EN MATIÈRE DE SANTÉ

ÉTABLIR UN DEVOIR
DE NON-INGÉRENCE



NE PAS LÉGALISER L'EUTHANASIE
ET LE SUICIDE ASSISTÉ

ASSURER UN SUIVI PRÉCIS
DE LA LOI FIN DE VIE
du 2 février 2016

DÉVELOPPER LES ACTIONS
DE SOLIDARITÉ
INTERGÉNÉRATIONNELLE

Accompagnement de la fin de vie et dépendance

RÉALISER EN TOTALITÉ LE PLAN
DE DÉVELOPPEMENT DES SOINS
PALLIATIFS 2015-2018

ENCOURAGER LE DON D'ORGANES
mais pas au prix d'une « nationalisation »
des corps.

BÉBÉS SUR MESURE

LE MONDE DES MEILLEURS

par Blanche Streb



BLANCHE STREB

est docteur en pharmacie.

Après 12 ans dans l'industrie pharmaceutique, elle a rejoint Alliance VITA comme directrice de la formation et de la recherche.

Pourquoi ce livre ?

Parce que nous sommes en état d'urgence éthique, en France mais pas seulement. Le gouvernement laisse entendre que la PMA sans père pourrait être autorisée. Le simple fait d'évoquer une telle rupture démontre que nous sommes sur le point de basculer vers un droit à l'enfant, ni plus ni moins. Et dans toutes les situations, même celles n'ayant aucun lien avec l'infertilité.

Le droit à l'enfant est la première étape du bébé à la carte. Ce qu'on observe à l'étranger : Etats-Unis, Belgique, Espagne, Chypre, Ukraine etc. où le marché de la procréation et de la sélection se déploie, doit nous alerter !

Avoir le droit de passer commande d'un enfant, est-ce vraiment ce que nous souhaitons pour notre pays ? Les débats autour de la PMA sans père qui ont lieu mettent en lumière que les français n'y sont pas favorables. La société « n'est pas prête ». L'intérêt supérieur de l'enfant reste, heureusement, bien présent dans les esprits.

Un bébé « sur mesure » ?

C'est un bébé que l'on conçoit, dans les deux sens du terme. D'abord comme un « projet » décrit avec certains paramètres puis concrètement de manière artificielle en éprouvette.

Pourquoi le meilleur des mondes ?

Le bébé sur mesure gagne son droit de vivre grâce à certains critères : soit il est exempt de maladies génétiques connues ou de simples prédispositions –dont rien n'établit avec certitude qu'elles se réalisent- soit il correspond aux critères esthétiques choisis pour lui : taille, couleur des yeux, sexe... soit il est génétiquement boosté pour être « meilleur » que les autres.... D'où ce sous-titre. Le monde des meilleurs est celui dans lequel la vie se soumet à la technique, où les êtres humains, en plus d'être triés pour obtenir le droit de naître, seraient améliorés, voire « augmentés ».

Ce n'est pas bien de vouloir améliorer la qualité d'un être humain ?

C'est une vision qui glisse vers l'eugénisme. Et les techniques font fi de tout principe de précaution, elles instrumentalisent l'embryon, en font un cobaye. La plupart des méthodes ne sont ni sûres ni efficaces.

Tout cela n'empêchera pas une vie sans souffrance, ne rendra pas les humains meilleurs, ne garantira aucunement le bonheur des bébés sur mesure ou de leurs designers, n'ouvrira pas la perspective de construire une civilisation plus juste ou plus accueillante....

Etre né à l'issue d'un tri ou d'une manipulation génétique pourrait laisser planer chez les personnes concernées un symptôme de se sentir exister « grâce au bon vouloir technologique » d'un autre. Un peu comme si elles étaient en permanence en période d'essai dans la vie. Suis-je assez bon, assez parfait ? Est-ce que je réponds assez aux critères qu'on a voulu poser chez moi ? Et pourquoi ne suis-je pas pleinement, totalement, et en permanence heureux si j'ai été conçu pour cela ? De quoi et à qui puis-je me plaindre ?

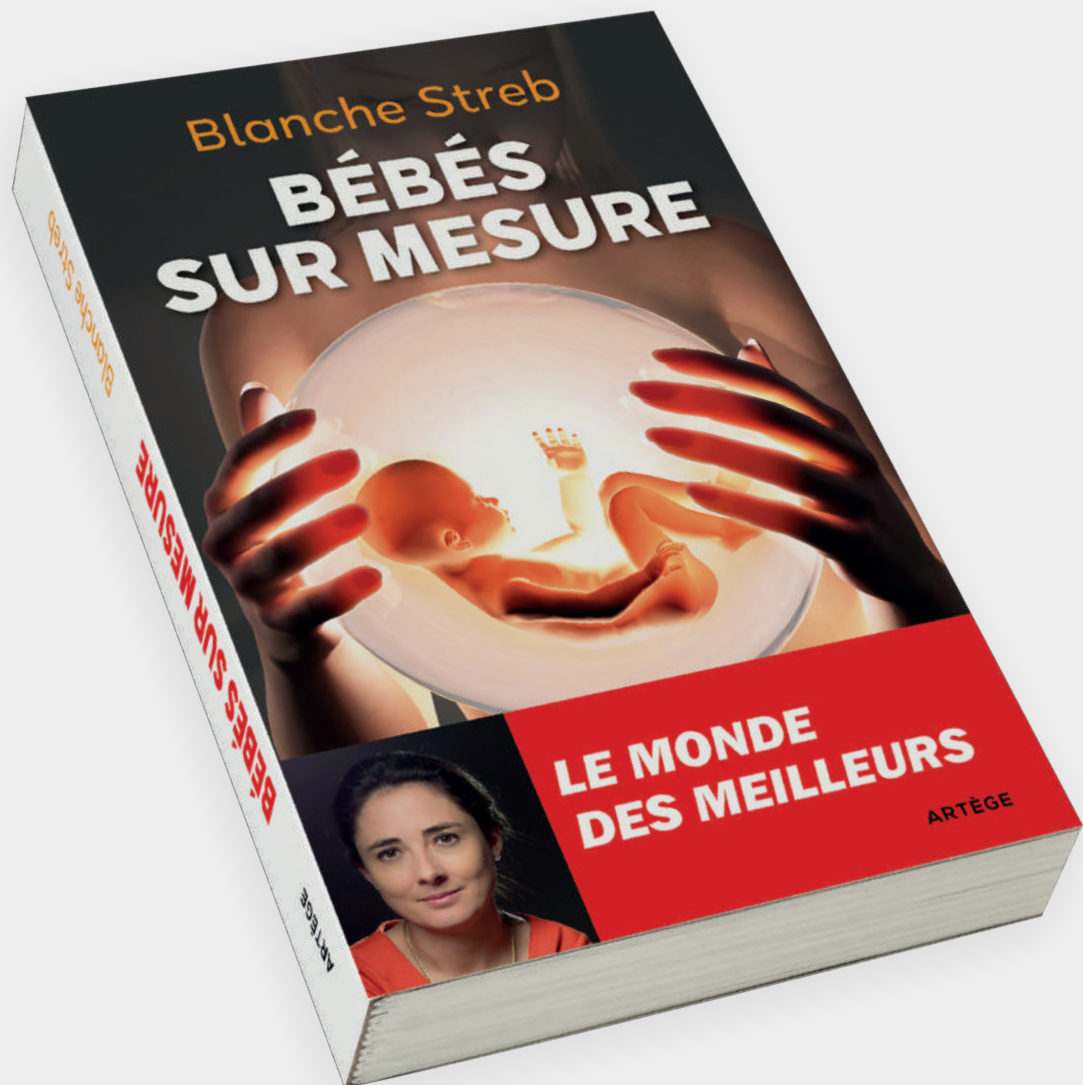
Refuser l'anomalie, la fragilité, n'est-ce pas prendre le risque de tuer le bonheur dans l'œuf ?

A quoi sert votre livre ?

C'est une synthèse globale sur le sujet : comment nous en sommes arrivés là ? Quelles sont les techniques qui permettent aujourd'hui de sélectionner, de créer des bébés à la carte ? Jusqu'où peut-on aller : gamètes artificiels, fabrication de bébé issus de deux personnes de même sexe, FIV à 3 parents. J'aborde aussi l'impact sur l'enfant ainsi conçu, ses parents, les relations humaines, sur la société... enfin, je propose quelques clés de lecture pour encourager un sursaut éthique : redécouvrir la biodiversité humaine, refuser le code barre génétique, repenser l'éthique du don, définir un progrès au service de l'homme...

Je pense qu'il est temps de repenser la procréation artificielle dans sa globalité et de poser des limites sur lesquelles nous pouvons tous nous accorder. Nous devons prendre du recul face à la fascination de la technique. Ce que permettent aujourd'hui les biotechnologies dans le domaine de la procréation ne promettent pas ce que nous espérons tous : tous un monde meilleur ! L'homme doit toujours se demander: est-ce que ce progrès technique débouche véritablement sur un progrès humain ?

Blanche STREB



Ce livre explore ce qui se trame dans le secret des labos, où des bébés génétiquement modifiés sont déjà nés.

Les extraordinaires avancées de la science placent entre nos mains de nouveaux pouvoirs, des plus prometteurs aux plus menaçants. Avec la possibilité d'intervenir aujourd'hui sur l'origine de la vie humaine, nous sommes entrés dans l'ère du « **bébé sur mesure** ».

« *Quel homme voulons-nous dans le monde de demain* » ?
Cette question se pose à chacun...

CONCEPTION SUR MESURE



BÉBÉ QUALITÉ CONTRÔLÉE

Un bébé sélectionné selon des critères prédéterminés, que l'on fabrique en sélectionnant les gamètes ou les donneurs, en triant les embryons et, bientôt, en modifiant leur ADN.

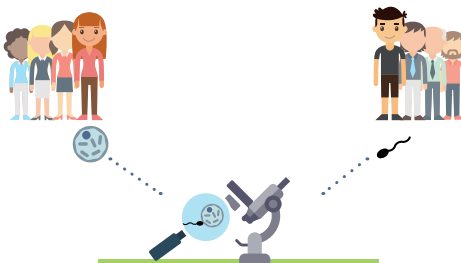
CHOIX DES GAMÈTES :

DÉPISTAGE PRÉ-CONCEPTIONNEL

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Mère d'intention Donneuse « jugée meilleure » issue d'une banque d'ovules | <ul style="list-style-type: none"> Père d'intention Donneur « jugé meilleur » issu d'une banque de sperme |
|--|---|

Pourquoi « jugé meilleur » ?

- Meilleure compatibilité de l'ADN du donneur avec l'ADN de l'autre parent
- ADN séquencé et jugé « plus favorable »



FÉCONDATION IN VITRO (FIV)

de plusieurs embryons



CHOIX DE L'EMBRYON :

DIAGNOSTIC PRÉIMPLANTATOIRE (DPI)

Analyse de l'ADN et tri

- Absence de maladie grave ou non grave
- Absence de prédisposition à certaines maladies
- Critères esthétiques (couleur des yeux...)
- Sexe



DIAGNOSTIC PRÉNATAL (DPN)

IMG si le fœtus ne convient pas

BÉBÉ

conçu sur mesure



Bientôt disponible ?

MODIFICATION DU GÉNOME SUR COMMANDE

Avec la technique CRISPR-Cas9

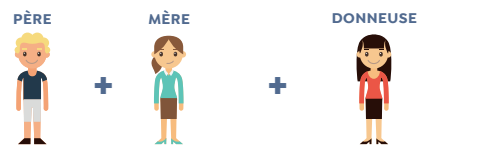


BÉBÉ À TOUT PRIX

Un bébé génétiquement lié que l'on fabrique en s'affranchissant du temps (rajeunissement des ovocytes), en modifiant des gènes, ou en supprimant le besoin d'altérité.

UNE DES TECHNIQUES :

LA FIV À 3 PARENTS



Noyau
Mitochondries malades

Noyau
Mitochondries saines

ÉLIMINATION DE L'ENVELOPPE ET DES ORGANITES

ÉLIMINATION DU NOYAU



Bientôt disponible ?

CRÉATION DE GAMÈTES ARTIFICIELS

Avec trois techniques au choix :

- À partir d'un embryon en faisant « franchir le mur du temps » à une cellule embryonnaire qu'on programme pour devenir un gamète.
- À partir d'une cellule adulte, comme une cellule de peau, en lui faisant « remonter le temps » et la reprogrammant en gamète.
- À partir d'une cellule germinale qu'on force à devenir un gamète.

CES PRATIQUES NE SONT PAS TOUTES AUTORISÉES EN FRANCE.

EN REVANCHE, TOUTES CES TECHNIQUES EXISTENT ET SONT DÉJÀ UTILISÉES, OU À L'ÉTUDE, DANS CERTAINS PAYS.

PRINCIPALES AGENCES

DU MARCHÉ DE LA PROCRÉATION



CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

L'EXEMPLE DE CRYOS INTERNATIONAL

SPERME DE DONNEUR

Insémination à domicile

Vous trouverez ici des informations pour savoir si Cryos livre du sperme de donneur pour des inséminations à domicile quels types de donneurs vous pouvez choisir pour une insémination à domicile comment manier le sperme de donneur comment effectuer l'insémination à domicile...

SÉLECTION DES DONNEURS

Un examen physique approfondi du candidat est effectué, et des échantillons de sang et d'urine sont testés pour un certain nombre de maladies héréditaires et infectieuses conformément aux exigences légales au moment de l'inscription au standard en question.

COMMANDE DE SPERME DE DONNEURS

Vous pouvez indiquer vos donneurs favoris en cochant la case « Ajouter aux favoris » après consultation des détails du donneur. Lors de recherches ultérieures, vous pouvez choisir de ne mettre en avant que vos donneurs favoris en cochant la case « Ne montrer que les favoris ».

QUOTAS DE GROSSESSE ET RÉSERVATIONS DE QUOTA

Vous devez vous assurer que le donneur de sperme n'a pas atteint son quota de grossesse. Pour rechercher des donneurs n'ayant pas encore atteint le quota de grossesse pour le pays sélectionné.

QUEL TYPE ET QUELLE QUALITÉ DE SPERME DE DONNEUR ?

Vous devez maintenant choisir la qualité de sperme (MOT) que vous désirez. Le type de paillettes que vous choisissez (ICI ou IUI) doit être adapté au traitement que vous recevez:

- **ICI** : Contient du sperme non purifié. Est également appelé « sperme brut ». Il est utilisé pour les inséminations vaginales et intracervicales ou après une procédure de purification pour les inséminations intra-utérines.
- **IUI** : Contient du sperme purifié. Est également appelé « sperme préparé ». Il est utilisé pour les inséminations intra-utérines (insémination directement dans l'utérus) et pour les FIV.
- **MOT** : abréviation de « motilité », c'est-à-dire le nombre de spermatozoïdes mobiles par ml. Par exemple, « MOT10 » signifie qu'un millilitre contient 10 millions de spermatozoïdes mobiles après décongélation.

RÉSERVATION DE QUOTA

La réservation de quota permet de garantir que vous faites appel au même donneur tout au long de votre traitement ainsi que pour les frères et sœurs*, même si les quotas locaux ont été atteints depuis votre premier achat. N'oubliez pas de réserver des paillettes pour les frères et sœurs.

TARIFS ET PAIEMENT

Le niveau de prix des donneurs de spermatozoïdes dépend d'une gamme de facteurs tels que le type de donneur (anonyme ou non anonyme), le profil du donneur (basique ou prolongé), la motilité (MOT) et le type de paillette (ICI ou IUI). Le prix de la paillette augmente avec une motilité plus élevée, s'il s'agit d'un profil étendu et s'il s'agit d'un donneur non anonyme. Le sperme purifié (IUI) a un prix plus élevé que le sperme brut (ICI).

=> PROTÉGER LA VIE ET LA DIGNITÉ HUMAINE =<

4 MISSIONS D'ALLIANCE VITA



Aider les personnes
en difficulté



Agir pour
protéger
les plus
fragiles



Sensibiliser
le grand
public et les
décideurs



Former aux
enjeux de la
bioéthique

2 SERVICES D'ÉCOUTE ET D'AIDE



sosbébé
écouter informer aider

Pour les questions liées à la grossesse et à la maternité :
grossesses inattendues ou difficiles, fausses-couches, deuil
pré et postnataux, IVG, annonce de handicap, IMG, infertilité.

www.sosbebe.org

ANIMÉS PAR
ALLIANCE VITA



ÉCOUTER, RELIER, ACCOMPAGNER

Pour les questions liées à la grande dépendance et la fin de vie :
risque d'acharnement thérapeutique, d'euthanasie,
d'épuisement des proches ou des soignants, deuil, suicide.

www.sosfindevie.org

1 RÉSEAU
DE VOLONTAIRES
ENGAGÉS



PLUS DE 1 000

volontaires engagés
et plusieurs centaines
de bénévoles en soutien
aux grandes campagnes

140 équipes locales
dans toute la France



CONTACT PRESSE

Tel. : 06 67 77 14 80
contactpresse@alliancevita.org

SUIVEZ LES ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA BIOÉTHIQUE AVEC ALLIANCE VITA SUR
ETATSGENERAUXBIOETHIQUE.ALLIANCEVITA.ORG