

Lettre bioéthique n°II, l'année de la lucidité
L'avenir de l'humain

De la PMA à la GPA pour tous
10 arguments contre

Comment évolue la médecine
et comment on l'utilise ?

De quoi s'agit-il ?

Vers « les droits sexuels et reproductifs » pour tous

Au nom des droits égaux à tous les citoyens, face à une stérilité sociale féminine ou masculine, donc non liée à une maladie, on entend promouvoir la procréation médicalement assistée pour toute femme ou tout homme désireux d'avoir un enfant. Et cela, quel que soit le statut civil (marital, pacs ou célibataire) et l'orientation sexuelle (hétéro-, homo-, bi-, trans-). Il devient donc interdit de faire la moindre différence entre les uns et les autres, car il s'agirait là d'une discrimination intolérable. Les enfants à venir n'auront qu'à s'adapter à tous les désirs des adultes. Voilà la base du projet.

Les états généraux de la bioéthique de 2018 donneront évidemment leur avis sur ce sujet sociétal, qui se transformera rapidement en projet de loi. Déjà, le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) a émis un avis favorable à la PMA pour toutes les femmes, au nom du tout est possible. Il a été fortement repris dans tous les médias et a fait la joie des groupes hyper-féministes et LGBT très implantés médiatiquement.

Pour avoir des enfants à tout prix, les femmes et les hommes qui se reconnaissent dans ces mouvements entendent se passer de l'autre sexe. En cela, nous sortons du cadre médical destiné à soigner ou à contourner une incapacité liée à une pathologie qui empêche de transmettre la vie, pour entrer dans le cadre d'un désir sociétal qui se sert de la médecine. Là est le problème bioéthique. Quant à l'enfant, il devient l'objet désiré, les adultes parlent à sa place.

L'extension de la PMA vers les hommes imposerait la greffe d'utérus

Si la PMA reste uniquement réservée aux femmes, les hommes vivant ensemble, ou les hommes seuls, n'auront pas la possibilité de concevoir, sauf si on leur greffe un utérus, devenant ainsi chirurgicalement et hormonalement transsexuels. Chez la femme, l'absence d'utérus par la naissance ou par traumatisme accidentel est une maladie. Chez l'homme, le serait-elle aussi ?

Cette approche fait partie de la théorie du genre, de l'identité mouvante.

Si les techniques médicales de procréation rendent désormais possible la grossesse chez la femme sans utérus (par la greffe), et de même chez l'homme au nom du simple désir d'adultes, pourquoi s'en priver ? Est-ce humainement raisonnable ? La greffe d'utérus – don d'organe - n'est plus seulement une perspective ; l'utérus provenant évidemment d'une femme donneuse vivante ou décédée. Si la greffe ne prend pas et/ou si l'homme ne veut pas de cette transplantation, alors que faire au nom de l'égalité parfaite entre homme et femme, au nom de la fin de la discrimination procréative ?

La fin des discriminations dans le domaine de la procréation ?

La science médicale peut-elle supprimer la discrimination qui empêche un homme de concevoir ou d'avoir un enfant sans s'unir intimement à une femme ? La réponse est positive. Il s'agit donc d'éviter, de gommer toutes les discriminations en matière de genre, de sexualité et de transmission de la vie. Si la science en est capable, le politique doit entrer en jeu pour l'autoriser ou l'interdire,

même s'il s'agit d'un très petit nombre de personnes. Comme nous allons le voir, les perspectives médicales et scientifiques se mettent en place pas à pas dans le cadre d'une évolution sociétale qui peut largement profiter à d'autres lobbies, comme les laboratoires pharmaceutiques. Car il faudra des hormones artificielles féminines pour que l'homme puisse mener à bien sa grossesse tant désirée.

Vers la fin des règles puisque les hommes ne les ont pas ! La pilule en continu.

Bien que le pilule ait du plomb dans l'aile [1], puisque les hommes n'ont pas à subir le phénomène cyclique hormonal des règles et de leurs complications de plus en plus médiatisées chez les jeunes femmes (anémie, fatigue et irritabilité, infection génitale, endométriose, hygiène pénible..), il faut le supprimer. Les laboratoires commencent donc à proposer la pilule en continu que certains gynécologues, y compris universitaires haut placés, prônent sans jamais en signaler les dangers réels. Au nom de la modernité, du trans-humanisme, de la science pure et dure. Puisque c'est possible faisons le !

Certains affirment déjà sans aucune preuve que les femmes seront en meilleure santé : moins de cancers hormono-dépendants (le cancérologue que je suis vous affirme que ce sera l'inverse parce que cela l'est déjà !) et diminution de l'endométriose (ce qui n'est pas impossible puisqu'il n'y aurait plus de reflux du sang des règles vers les trompes lorsque le tampon obstrue la voie génitale). Moins d'infections génitales aussi, ce qui est une erreur grossière, car les hormones synthétiques données à fortes doses pour bloquer les hormones fabriquées par les ovaires réduisent les défenses immunitaires et favorisent les infections virales, bactériennes et fongiques (candidoses). Les dépenses de santé à prévoir, n'en doutons pas, seront longtemps cachées et même présentées pour les faire accepter comme des économies. La nature ne coûte rien, la contrarier se paye cher !

Le stérilet hormonal de plus en plus jeune

Savez-vous aussi que le stérilet hormonal Mirena (124€ au lieu de 24€ pour le stérilet au cuivre qui pourrait être abandonné prochainement) est proposé aux femmes, dans le but - sans le dire car la femme s'en rend compte toute seule - de réduire jusqu'à supprimer les règles. La publicité pour ce stérilet hormonal va évidemment dans le sens de la santé, proposé d'abord comme moyen de contraception autour de l'âge de la ménopause et désormais de plus en plus tôt - dès 40 ans - quand la famille est terminée et que l'on considère le flux menstruel comme trop abondant au lieu de traiter les causes. Quant aux conséquences locales et générales des hormones exogènes présentes dans le stérilet, elles sont totalement occultées.

Les femmes ainsi masculinisées et les hommes féminisés, voilà enfin l'égalité acquise.

Reste donc à trouver la solution pour supprimer totalement et définitivement la discrimination qui empêche actuellement un homme ou deux hommes vivant ensemble d'avoir un enfant.

Vers la Grossesse Pour Autrui (GPA) pour tous : l'enfant objet !

Si l'on pense vraiment qu'il y a discrimination, et puisque les femmes peuvent concevoir, pourquoi cela serait-il interdit aux hommes ?

Il leur reste donc à choisir la GPA. La science médicale, dans le cadre des progrès de l'évolution sociétale, peut en effet résoudre ce problème en permettant la Grossesse Pour Autrui (GPA). Une femme porte la grossesse et, généreusement (!!??), donne l'enfant qu'elle a conçu à une personne ou un couple qui l'a commandé.

La conception a pu avoir lieu avec la semence de l'homme futur père ou d'un donneur anonyme et l'ovule d'un transsexuel ou d'une donneuse anonyme et généreuse ou encore de la mère porteuse

elle-même. Ce qui se fait dans le cadre vétérinaire est passé chez nous les humains. Puisque c'est possible techniquement, faisons-le !

La médecine instrumentalisée

Quant à savoir quel en sera le coût, peu importe nous dit-on. L'assurance maladie, c'est à dire la collectivité, prendra tout en charge au nom de l'égalité, comme nous prenons en charge les conséquences de comportements irresponsables qu'il serait trop long de détailler ici. C'est donc ce que la Loi devrait dire – prise en charge à 100% - et ce qu'exigent les lobbies qui veulent que la PMA pour tous conduise tout simplement à la GPA pour tous. Ces exigences sont-elles vraiment humainement cohérentes de la part d'adultes en besoin affectif d'enfant(s), et plus encore si l'on pense aux enfants eux-mêmes ?

On sait déjà que si la loi ne passe pas en France, tout cela est déjà possible au-delà de nos frontières, tout simplement en payant ou en faisant appel à quelques sponsors ou parrains généreux et compréhensifs de la souffrance discriminante. Je crains donc qu'au nom de la fin des discriminations, au nom de la justice (laquelle ?), de la générosité et de l'amour de l'enfant, les lobbies très actifs sur le sujet de l'idéologie du genre obtiennent satisfaction légalement pour avoir droit à l'enfant-objet.

Voilà ce que seront les « droits sexuels et reproductifs » si la majorité de nos députés les votent sans connaître vraiment les enjeux et conséquences.

En 2017, un homme transgenre a fait la Une des médias aux USA. Né femme, il prend, dès l'âge de 19 ans, des hormones masculines, puis les arrête pour une grossesse. Ayant conservé son utérus, il accouche en juillet 2017 d'un petit garçon, Léo. Les médias l'ont présenté, barbu, pour faire état de sa virilité, père et mère à la fois, comme un héros de la science moderne.

Alors comment le droit français évitera-t-il ce que souhaite le Président Macron ? « Qu'on ne puisse pas passer de la PMA à la GPA subrepticement ? », sachant que la reconnaissance de la GPA à l'étranger était déjà dans son programme [2]. Les enfants issus de celle-ci auraient donc deux parents légaux en France [3]. Évidemment ce n'est pas à l'enfant à porter des décisions parentales incohérentes. Mais qui les rend incohérentes sinon les médecins qui ne savent pas dire non et justifier leur décision, ou alors quelques intérêts financier et publicitaire ??

Ainsi, les techniques médicales de procréation assistée ne seraient plus seulement faites pour soigner l'infertilité maladie mais l'infertilité sociale, détournant la médecine de son but tout en disant le contraire : c'est du soin, alors qu'elle est instrumentalisée.

Et l'enfant : que peut dire le Bébé commercial ? Devenirait-il le doudou des adultes ?

Le désir d'enfant se transforme donc en droit à l'enfant, qui ne serait plus que le fruit de la volonté d'adulte(s) : un enfant « parce que je le veux et je le vaux bien. ». Mais il ne faudrait pas perdre de vue que la commande de GPA peut tout aussi bien s'évanouir si le couple plus ou moins stable ou la personne commanditaire change d'avis en cours de grossesse. Tout est possible dans ces situations fragiles, jusqu'à arrêter de désirer l'enfant commandé sur un coup de tête, ne plus user de son droit et revendre l'enfant comme un vulgaire objet qui ne plaît plus. Faudra-t-il mettre en place ou interdire le délai de rétractation ?

Croyez-vous, un seul instant, au don généreux d'une femme porteuse d'un enfant pendant 9 mois ? Soyons lucides, il s'agit d'un bébé commercial ! Il n'aura aucun des gènes, ou seulement une partie, de sa mère porteuse au minimum par les processus épigénétiques. Il lui sera enlevé-arraché à la naissance, alors qu'elle l'aura suivi dans son développement avec la délicatesse du corps médical.

Quand on sait ce que représente une grossesse et qu'existe la possibilité d'adopter un enfant – et il y en a tant à adopter sur la terre entière ! – avec 30 000 couples en France qui ont l'agrément pour adopter et 220 000 interruptions volontaires de grossesses chaque année dans notre pays, soit 6 enfants potentiellement normaux chaque jour dans chacun de nos 100 départements. N'est-ce pas à une loi sur l'adoption qu'il faut réfléchir en priorité afin qu'elle soit proposée à toutes ces personnes qui ont un fort désir d'enfant ? En effet, ne voit-on pas la différence entre l'enfant adopté, donné généreusement par une femme « tombée enceinte » sans avoir vraiment le désir d'enfant et/ou incapable de lui donner ce dont il aura besoin pour grandir, et l'enfant conçu dans des conditions abracadabrantesques, vendu comme un objet ?

Accepter bouche bée la Grossesse Pour Autrui sans en connaître les enjeux, et en particulier les dangers, est une immense erreur qui conduit à une impasse anthropologique.

Il est indispensable d'acquérir des connaissances scientifiques et de mener une vraie réflexion éthique. En effet, l'acceptation de la PMA pour tous conduira inéluctablement vers la GPA pour tous sauf à prendre en considération les 10 arguments suivants, 7 scientifiques et 3 éthiques.

Les 10 arguments (7 scientifiques et 3 éthiques) pour que la PMA ne glisse pas subrepticement vers la GPA

Scientifique 1 – Les interférences immunité et génétique mère-enfant

Les passages trans-placentaires des immunoglobulines entre la mère porteuse et l'enfant créent des liens spécifiques de protection immunitaire et même épi-génétiques agissant sur les gènes de l'enfant à naître, de plus en plus reconnus et encore objets de recherche [4]. Ils sont indépendants des liens affectifs.

Scientifique 2 – Les liens mère-fœtus déjà au niveau du langage

Le cerveau du fœtus est capable de commencer à décrypter le langage de sa mère (porteuse) et d'en mémoriser certains éléments [5]. Faudra-t-il que la mère porteuse se taise tout le temps de la grossesse ou passe des enregistrements de la voix de la mère ou des parents acheteurs-receveurs pour ne pas perturber le bébé commercial ? Le corps mouvant et parlant de la mère agit en effet sur le fœtus et influence son acquisition du langage, d'où des risques de dyslalie (trouble de la parole) de l'enfant dans le futur.

Scientifique 3 – Une AMP qui devient GPA augmente les risques d'anomalies de naissance selon les techniques de procréation

Chez les mères porteuses par transfert d'embryon, selon de nombreuses études citées in 10th édition 2016 du « The Developing Human – Clinically oriented Embryology [6] », on observe chez le nouveau né plus d'anomalies de naissance [7], comprenant des tumeurs malignes embryonnaires et des changements chromosomiques. Cela dépend aussi des techniques d'AMP utilisées. Evidemment tous les risques sont minimisés, tellement qu'il est inscrit dans nos CHU dans le rapport les explicitant : « Ces risques sont minimes, et leur description ne doit pas vous inquiéter. »

Pourtant notre collègue Michael Davies de l'université d'Adelaide et ses collègues ont examiné et publié en 2012 près de 309.000 naissances du registre des naissances et interruptions de grossesse d'Australie du Sud, dont 6.163 issues d'une conception assistée.

« Le risque d'anomalies congénitales (y compris les infirmités motrices cérébrales) était significativement augmenté de 28% avec l'AMP par rapport aux conceptions sans AMP. Il était significativement augmenté avec la fécondation in vitro classique (FIV) d'une part et l'Icsi (Injection d'un seul spermatozoïde dans le cytoplasme de l'ovule lors d'une infertilité masculine) d'autre part, mais après ajustement en fonction des facteurs parentaux, le risque était significatif avec l'Icsi uniquement, augmenté de 57%.

L'AMP sans manipulation des gamètes (excluant donc l'Icsi et la FIV –Fécondation In Vitro) ainsi que les transferts de gamètes intra-fallopiaux, dans la ou les trompes utérines) étaient également associée à un risque accru d'anomalies congénitales, augmenté de 24%. »

Scientifique 4 - L'enfant commercial n'aura pas droit à l'allaitement maternel

C'est pourtant la meilleure protection de la santé du nourrisson – permettant de reculer l'âge des premières et excessives vaccinations – ou bien faudra-t-il que la mère porteuse produise et vende en plus son lait à la famille receveuse ? Veut-on revenir aux nourrices italiennes qui, au début du XXe siècle, ont nourri tant de petits français ?

Scientifique 5 – La biologie ne peut pas mentir.

La GPA supprime l'altérité sexuelle pour l'enfant, plus ou moins acheté par un couple d'hommes, comme par un couple de femmes qui seraient toutes deux stériles. La biologie ne ment pas. Pour faire un enfant, il faut unir les gamètes masculins et féminins et un couple homme-femme pour que l'enfant rêve de ses origines, car il est identique à l'un et radicalement différent de l'autre. Les chromosomes ne mentent pas non plus. On est XX, ou XY. Pourquoi et au nom de quoi veut-on remettre en question ce modèle si fondamental, patrimoine de nos origines ?

Le suivi des enfants adoptés ou bien issus d'AMP (Aide Médicale à la Procréation) nous a appris que ce n'est pas seulement le lien biologique qui permet à l'enfant de se construire, mais le lien psychique de ses parents d'adoption. Cet argument est utilisé pour mettre sur le même plan, parents de même sexe et de sexes différents, et éviter ainsi toute discrimination entre couples. Lorsque l'enfant est tout petit, cette similitude se comprend, mais à l'adolescence en sera-t-il de même ? Il n'est qu'à suivre le nombre d'adolescents qui sont aujourd'hui en conflit avec leurs parents quels qu'ils soient. On veut nous faire croire qu'avec deux parents de même sexe cela se passera mieux qu'avec deux parents de sexes différents. Des médias, sans la moindre preuve, l'affirment déjà, poussés par les puissants lobbies dont nous avons déjà parlé. (lettre Bioéthique n°1)

Parmi les enjeux psychiques de l'AMP, ou plus encore de la GPA, le malaise de l'enfant le pousse toujours à retourner dans le passé au lieu de construire sa vie vers l'avenir, car il y a une souffrance d'origine. Veut-on imposer cette souffrance à l'enfant sur la seule décision d'adulte(s) qui auraient des « besoins » ou des « désirs » d'enfants créés pour eux et « sur mesure » ? On est bien loin du lien altruiste qui adopte un enfant en souffrance, abandonné, en mal de parents. On est bien loin aussi de l'enfant « donné » et non abandonné par une mère, ou même par deux parents lucides, conscients de leur impossibilité à lui apporter ce dont il a besoin.

Scientifique 6 – La GPA, une expérimentation humaine construite par des adultes, qui refusent et dénie la filiation

La fin de la filiation et d'une filiation crédible pour laquelle, n'ayant aucun recul, on joue aux apprentis sorciers aux dépens de l'enfant. On le coupe radicalement de la scène de sa naissance et de ses origines généalogiques. La filiation persistera-t-elle dans le projet de loi ? L'acte de naissance dénie alors la naissance propre à l'engendrement, à l'histoire. Et le besoin de différence auprès d'un homme et d'une femme disparaît.

Combien d'errances filiatives pour rechercher son père spermatique, sa mère ovulaire ou porteuse, ou ses généreux donneurs présents dans quelques documents secrets à l'hôpital qu'on hésite à ouvrir au nom de la « vérité biologique » ?

À un moment où les grands-parents jouent un rôle de plus en plus important, que dira-t-on à ces enfants issus de GPA, quels grands-parents fictifs leur trouvera-t-on ?

L'amour parental prend donc le relais des origines interrompues que l'enfant a tant besoin de réparer. Il reste toujours une souffrance de l'adoption chez l'enfant, quelle que soit la quantité d'amour reçu, et même s'il est parvenu à compenser en grande partie le traumatisme originel.

Scientifique 7 – Avec la GPA, veut-on faire courir les risques de souffrance psychique grave voire de psychose chez l'enfant ?

Les risques même tardifs de psychose grave connue sous le nom « d'empreinte », sont possibles suite aux circonstances de la naissance, du fait du lien indissoluble entre un nouveau-né et la femme qui l'a porté. Imaginez l'achat-adoption d'enfant(s) par des personnes transgenres. Pensez-vous vraiment qu'il s'agit de l'intérêt supérieur de l'enfant ? Qu'est-ce que l'enfant comprendra de ses origines et comment vivra-t-il les grandes différences comparées aux origines des jeunes de sa génération ?

Ethique 1 – La GPA, le nouvel esclavage de la Femme

Le corps génital-reproductif de la femme peut-il être mis en location-vente, comme cela se faisait plus largement au temps des esclavages, et encore aujourd'hui avec la prostitution, pour le seul plaisir d'exploiteur(s) masculin(s) ?

Ethique 2 – La marchandisation de l'enfant-objet : finies générosité et gratuité

En cas d'anomalie de naissance, que devient la marchandisation de la procréation de l'enfant commercial ? Faudra-t-il une clause de perfection et alors laquelle (?), ou un contrat de propriété du ou des receveurs, dès la conception dans le corps de la mère porteuse, quel que soit l'état futur de l'enfant ? Les juristes sont capables d'organiser de telles relations, mais seront-elles construites dans l'intérêt supérieur de l'enfant ou dans celui des parents ?

A quand une grande loi intelligente et généreuse sur l'Adoption !

Ethique 3 – Droits des parents mais pas de droits des enfants : l'enfant cobaye ?

Nous devons bien comprendre que le plaisir de certains, qui souvent s'arrogent des pouvoirs sociétaux pour justifier et pousser le politique à normaliser des situations humaines incongrues, fait certainement les choux gras de leur recherche, mais pas nécessairement le bonheur de la personne qu'ils étudient et de celles qui l'entourent.

L'enfant ne doit être ni tiré au sort (car telle était la réponse des ministres de la justice et de la famille à la question de l'attribution d'un enfant adoptable par des couples de même sexe ou de sexes différents avant la loi pour le mariage pour tous), ni objet de recherches quand l'adulte le programme dans une situation fragilisée a priori, et dans le seul but de voir comment il va évoluer.

Ce n'est pas parce que cela se fait chez les animaux que nous pouvons nous arroger le droit de le faire chez le petit humain qui est dans l'incapacité de s'exprimer, alors même qu'il comprend, engramme et trace en sa mémoire le maximum de ce qu'on lui impose.

Tandis que l'adoption consiste à accueillir un enfant qui a besoin de parents, la GPA revient à créer spécialement un enfant pour répondre à des besoins de parents, soit exactement le contraire, cela alors même que de nombreux enfants souffrent du manque de leur père et mère, et se trouvent abandonnés, dans notre vaste monde.

Nous partageons toutes les conclusions du Collectif pour le respect de la personne CoRP (E-Mail : collectif.corp@live.fr) constitué de femmes et d'hommes, universitaires, scientifiques et philosophes en pleine activité, dont les recherches et travaux sont de dimension internationale.

Ils rappellent avec sagesse que :

la Convention internationale des droits de l'enfant promeut l'intérêt supérieur de l'enfant ;

la France interdit et doit maintenir l'interdiction la GPA en raison de l'indisponibilité de l'état des personnes et de la non-patrimonialité du corps humain.

De même, le CoRP exprime sa préoccupation quant à l'emploi, par le défenseur des droits, de l'expression « parent d'intention », empruntée au vocabulaire de certains sociologues et des lobbies promoteurs de la GPA. Preuve supplémentaire que les idéologies de la modernité ne sont pas sans conséquence pour les enfants.

Pour des raisons d'indépendance, le CoRP a lancé une campagne d'appel aux dons (déductibles jusqu'à 66% pour l'impôt sur le revenu) pour financer ses actions 2018 : axer le travail sur la sensibilisation des publics pour l'abolition de la GPA - "Gestation pour Autrui" dont les victimes sont les plus fragiles : des mères et des enfants.

Ainsi, ce qui est abusivement appelé « progrès » en matière de droit à l'enfant est en réalité une régression jusqu'à la toute puissance infantile, puisque « le désir fait désormais loi ». Qui aura le courage – en dehors du Dr Pierre Levy-Soussan [8] et d'autres collègues qui n'ont pas droit à la parole publique et médiatique – de montrer, d'anticiper les achoppements, les difficultés, les malaises de ces enfants ?

Le droit à l'enfant pour infertilité sociale est un non-sens anthropologique que l'on cherche à imposer à la société pour des raisons idéologiques. La solidarité nationale est destinée à la santé de tous et pas aux désirs de quelques-uns qui font de l'enfant un objet.

N'hésitez pas à diffuser cette lettre à toutes les personnes qui participent aux états généraux de Bioéthique afin que les lois bioéthiques de fin d'année 2018 soient d'abord dans l'intérêt supérieur des enfants.

Ne tombez pas dans les filets des arguments émotionnels qui manquent de sérieux scientifique et vous feraient croire que l'utérus d'une femme peut se louer comme autrefois on louait des bras pour une journée.

Méfiez-vous des débats publics plus ou moins tronqués ou manipulés où s'affrontent des points de vue dits irréconciliables, où la haine d'un côté comme de l'autre est utilisée comme argument pour ne pas avancer.

Cette année de la lucidité risque de déraper comme cela s'est passé déjà dans plusieurs villes. Rien ne sert de mépriser qui que ce soit ou quelque mode de vie que ce soit, ou de se sentir méprisé. Où dans ces débats se situe l'intérêt de l'enfant, celui de sa famille ? Là est la seule question.

Le prochain sujet (Bioéthique III) concernera les droits sexuels des enfants, en particulier l'âge du consentement aux relations sexuelles avec les adultes. Sans tabou, nous aborderons l'inceste, la pédopornographie et la pornographie, la pédophilie et toutes ces dérives d'adultes exploités ou malades, qui cassent parfois à jamais le cœur de l'enfant, sa confiance en lui et en ceux qui l'entourent.

Belle semaine à tous, Pr Henri Joyeux