

LOIS DE BIOETHIQUE - CLONAGE - FIN DE VIE

- **LOIS DE BIOETHIQUE (FPF, 2003)**
 - **CLONAGE : ELEMENTS DE DEBAT ET DE REFLEXION (FPF, 2001)**
 - **FIN DE VIE : CONVICTION ET COMPASSION (UEPAL, 2014)**
-

➤ **LE TEMPS EST VENU DE REVISER LES LOIS DE BIOETHIQUE (FPF, 2003)**

Au moment où le Parlement s'apprête à réviser les lois de bioéthique, la Fédération protestante de France (FPF) souhaite faire part au législateur de ses réflexions sur un sujet dont l'actualité récente vient de montrer une nouvelle fois la particulière gravité.

Le retard pris par cette révision - qui aurait dû intervenir en 1999 - n'est pas répréhensible et ne saurait être reproché à quiconque. Il est la conséquence normale et légitime des hésitations de notre société à répondre à des questions nouvelles et d'autant plus difficiles qu'elles touchent à notre conception de la vie. La FPF a elle-même pris le temps de la réflexion en consultant l'ensemble de ses associations et Eglises membres. Les avis exprimés à cette occasion ont été divers, variés et parfois même contradictoires - et c'est heureux ainsi.

Aujourd'hui, et à la suite d'une longue période de débat et de réflexion, le temps semble néanmoins venu, sinon de conclure, du moins de répondre à un certain nombre de questions posées par l'application des actuelles lois de bioéthique en vue de leur adaptation à un contexte scientifique, médical et social qui évolue de jour en jour.

L'interdiction du clonage à des fins reproductives

La toute première urgence nous semble être de fixer définitivement le cadre législatif interdisant le clonage à des fins reproductives que la FPF avait condamnées fermement dès 1997. Notre compréhension de l'être humain en tant que « prochain de son semblable » - à la fois proche et lointain - nous oblige à ne rien entreprendre qui puisse atteindre à sa radicale altérité et à sa totale nouveauté. Le clonage reproductif constituerait une négation de ce qui fait l'identité, la dignité et la liberté de tout être humain. Il importe de renforcer l'actuelle législation française qui ne se contente pour l'instant que d'interdire toute « atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine » (art.16.4 du Code civil). L'interdiction du clonage doit être formulée explicitement dans le droit français. Sur le plan international, il est urgent de conférer une valeur contraignante à l'actuelle « *Déclaration universelle sur le génome et les droits de l'homme* » de l'UNESCO. Adopté par l'ONU en décembre 1998, ce texte interdisant le clonage reproductif devrait avoir une valeur législative et contraignante auprès de tous les Etats membres. La FPF regrette vivement que l'initiative franco-allemande d'interdiction du clonage reproductif - proposée à l'ONU en juin 2001 - se soit heurtée à une opposition de certains Etats membres, dont les Etats-Unis et le Vatican, voulant induire l'interdiction du clonage thérapeutique.

Du bon usage des cellules souches

La deuxième urgence législative tient à l'encadrement juridique qu'il convient de mettre en place autour des nouvelles techniques de thérapie cellulaire. Découverte scientifique majeure de ces dernières années, l'existence des cellules souches continue aujourd'hui de susciter de réels espoirs thérapeutiques. Bien qu'un long chemin reste à accomplir, leur usage semble avoir ouvert la voie d'une thérapie cellulaire régénératrice particulièrement adaptée à certaines affections graves.

Au cours de ces derniers mois, l'un des principaux obstacles moraux à leur utilisation semble avoir été en partie levé par les découvertes récentes concernant les cellules souches adultes présentes à l'état naturel dans le corps humain. Leur présence, ainsi que leur potentiel thérapeutique, qui s'avère beaucoup plus important que prévu, semblent devoir éviter au corps médical d'avoir recours à des techniques à l'évidence discutables sur le plan éthique - en particulier celles qui ont recours aux cellules souches embryonnaires.

D'une manière générale, l'usage des cellules souches adultes ne nous semble pas, pour le moment, rencontrer d'obstacles d'ordre moral ou éthique, ni dans le domaine de la recherche, ni dans celui de ses applications thérapeutiques.

D'une éventuelle légitimité du recours aux cellules souches embryonnaires ?

Le recours aux cellules souches embryonnaires - obtenues par prélèvement dans des embryons surnuméraires ou par transfert nucléaire (clonage thérapeutique) - soulèvent en revanche de graves questions éthiques auxquelles il nous semble tout aussi urgent de répondre, ne serait-ce que partiellement et provisoirement.

Mettre un terme à la vie de l'embryon sur lequel sont prélevées des cellules souches est un acte diversement apprécié car acceptable dans certaines circonstances pour les uns, toujours condamnable pour les autres. Dans tous les cas, ce geste, même considéré comme un acte médical, suscite en nous tension morale et dilemme éthique. Il implique une confrontation entre d'une part, l'exigence d'une « solidarité thérapeutique » que nous dicte l'amour du prochain et, d'autre part, le double souci du respect de la vie et du refus de son instrumentalisation à notre seule convenance.

Dans cet esprit, la FPF s'interroge sur le droit (tel que le propose le projet de loi) de recourir à des cellules souches prélevées sur des embryons surnuméraires ne faisant plus l'objet d'un projet parental - et cela à des seules fins de recherche. D'un côté, on peut estimer que c'est continuer de respecter pleinement un embryon surnuméraire - destiné autrement à la disparition - que de lui donner de prendre sa place dans un processus de solidarité thérapeutique permettant de préserver des vies humaines. De l'autre, on peut exprimer les plus grandes réserves devant ce que l'on peut ressentir comme une instrumentalisation de l'embryon dans une visée purement utilitariste. Dans les deux cas, reste l'insatisfaction que l'on continue à ressentir devant l'existence en trop grand nombre de ces embryons surnuméraires ; situation que l'on ne saurait laisser perdurer dans les conditions juridiques et morales actuelles et face à laquelle la FPF invite le législateur à préciser l'actuel projet de loi.

Devant ce constat, certains, au sein de la FPF, appellent le législateur à s'en tenir aux possibilités offertes par les cellules souches adultes et donc à renoncer à légiférer dans le sens d'une autorisation du recours aux cellules souches embryonnaires.

D'autres cependant estiment possible le recours aux cellules souches embryonnaires dans des conditions strictes d'application et d'encadrement prévues par un texte de loi.

Du transfert nucléaire

Quant à l'utilité de recourir à des cellules souches embryonnaires issues d'un transfert nucléaire (clonage thérapeutique), elle reste d'autant plus incertaine que son efficacité et sa faisabilité restent largement à démontrer. Autoriser ce recours (comme cela vient de se faire dans certains Etats européens), c'est sans doute céder un peu vite à l'utilitarisme le plus immédiat et à l'instrumentalisation la plus banalisante de la part biologique de l'être humain. Le refuser, c'est renoncer tout aussi vite à comprendre certains des mécanismes les plus intimes de la vie qui pourrait nous permettre d'exercer le mieux possible notre solidarité thérapeutique. Sur ce point la FPF s'en remet au projet de loi dans son état actuel, qui ne prévoit pas l'autorisation du recours au clonage thérapeutique. A l'évidence, la réflexion sur ce point n'est pas suffisamment avancée pour pouvoir légiférer davantage.

Quelles que soient nos décisions et nos choix éthiques, la vie gardera toujours sa part de mystère. Aussi complexes et sophistiqués qu'elles puissent être aujourd'hui ou demain, la science et la technologie n'auront jamais le dernier mot, ni pour maîtriser la vie dans ses moindres secrets, ni pour répondre aux questions que nous dictent nos consciences : « *Nous le savons en effet, toute la Création jusqu'à ce jour gémit en travail d'enfantement. Et non pas elle seule : nous-mêmes qui possédons les prémices de l'Esprit, nous gémissons nous aussi intérieurement dans l'attente de la rédemption de notre corps. Notre salut est objet d'espérance...* » (Rm 8,22-24).

➤ A PROPOS DU CLONAGE : ELEMENTS DE DEBAT ET DE REFLEXION (FPF, 2001)

Document soumis pour avis aux Eglises, unions d'Eglises, institutions, œuvres et mouvements de la Fédération protestante de France et à l'ensemble de leurs membres, 15 novembre 2001

Préambule

En l'espace de quelques années, la médecine a vu son champ d'intervention s'élargir considérablement au point de remettre en cause les valeurs morales auxquelles elle se référait traditionnellement. Les découvertes récentes de la biologie moléculaire et de la génétique ont permis aux chercheurs et aux médecins d'imaginer des protocoles thérapeutiques dont la totale nouveauté les oblige à s'interroger sur leur utilité et leur légitimité. On pense plus particulièrement à la thérapie génique et cellulaire (utilisation des cellules souches), et bien sûr au clonage. De leur côté, les patients, et avec eux la société dans son ensemble, se posent d'autant plus de questions que certaines des thérapies qui leur sont proposées aujourd'hui - ou le seront demain - peuvent aller à l'encontre de leurs convictions philosophiques, morales ou religieuses. Il semble que la déontologie médicale traditionnelle ne permette plus d'intégrer certaines de ces nouvelles thérapies dans le cadre moral et éthique qui était le sien jusqu'à aujourd'hui.

Ces découvertes récentes sont le résultat d'une avancée sans précédent de l'état de notre connaissance de la vie et de ses mécanismes les plus intimes. Elles traduisent à leur façon, et dans le langage scientifique d'aujourd'hui, une certaine approche de la dimension biologique de ce que nous appellerons ici la « *création* » - terme résolument théologique et inspiré des récits bibliques de la création. Loin de prétendre à une explication scientífico-cosmologique des « *commencements* » du monde, ces récits fondateurs appellent l'être humain à réinterpréter celui-ci en dehors de toute vision idolâtre des mots et des choses. En sollicitant son sens de la créativité et de la responsabilité, la Bible entend faire sortir l'Homme de sa neutralité passive à l'égard de la création.

Toute la question tient à l'utilisation de ces découvertes à des fins médicales et thérapeutiques sachant que les applications de la recherche se doivent de composer avec une triple exigence : la santé des malades dans le respect de leur dignité et de leurs convictions, les règles éthiques et professionnelles propres au corps médical, enfin les choix de société pris en matière de politique de santé (budget, programmes de recherches, lois de bioéthique, etc.). Cette multiplicité des facteurs à prendre en compte justifie à elle seule la nécessité d'un vaste débat public et démocratique. C'est ensuite au Parlement qu'il reviendra de prendre les décisions qui lui sembleront les meilleures.

Quant aux Eglises et aux différentes instances religieuses représentatives, il leur revient de participer à ce débat qu'elles auront à cœur de nourrir de leur réflexion et de leurs expériences particulières.

C'est dans ce cadre que la Fédération protestante de France a souhaité proposer ces « *éléments de débat et de réflexion* ». Comme à son habitude, elle n'entend pas faire acte de magistère moral ni théologique en direction de ses Eglises membres et de leurs fidèles, car telle n'est pas sa vocation. Il ne s'agit pas ici de trancher définitivement en faveur ou en défaveur de tel ou tel procédé thérapeutique, mais de suggérer quelques éléments de réponses possibles et provisoires élaborées à la lumière de la tradition biblique et théologique dont se réclame le protestantisme.

Les questions posées au fil de ce document portent successivement sur :

1. les dimensions éthique, juridique et légale de l'interdiction du clonage reproductif.
2. la possibilité -ou non- de recourir aux embryons surnuméraires à des fins thérapeutiques, tant dans le domaine de la recherche que de ses applications médicales.
3. la légitimité -ou non- du clonage à des fins thérapeutiques.
4. les problèmes posés par le don d'ovocyte dans le but de réaliser ce type de clonage.

1. Le clonage à des fins reproductives

La question du clonage à des fins reproductives ou thérapeutiques résume à elle seule les principaux enjeux du débat sur la bioéthique. Concernant le clonage reproductif, la Fédération protestante de France rappelle l'opposition qu'elle a déjà formulée à son égard en 1997 (Cf. [Livre Blanc de la Commission d'éthique de la FPF](#), p.17-19). Pour des

raisons à la fois théologiques et morales, son usage est totalement injustifiable quelles que soient les raisons qui pourraient être invoquées à son sujet.

Chaque être humain est unique et provient d'une ascendance à la fois semblable et différente. Vouloir se reproduire à l'identique serait un geste de défiance à l'égard de la création à qui il doit d'être ce qu'il est. Dans une perspective biblique, l'homme ne peut prétendre à être le créateur de lui-même : son caractère unique est préservé par la diversité de l'espèce à laquelle il appartient. Telle est, rapidement résumée, l'une des raisons majeures pour laquelle nous pensons qu'il est nécessaire de maintenir cette position de refus.

Reste la question de savoir s'il faut renforcer la législation existante qui ne se contente pour l'instant que d'interdire toute « *atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine* » (art.16.4 du Code civil). Compte tenu de l'ambiguïté de la formule et des interprétations auxquelles cet article pourrait donner lieu, une interdiction explicite de toute forme de clonage reproductif doit-elle être rajoutée aux lois de bioéthique adoptées en France en 1994 ? L'article 511.1 du Code pénal qui punit sévèrement toute forme de « *pratique eugénique* » - est-il suffisant, comme le pensent certains, pour interdire légalement le clonage thérapeutique ?

Au niveau européen, le Conseil de l'Europe a adopté en janvier 1998 un protocole additionnel à la Convention dite d'Oviedo interdisant « *toute intervention ayant pour but de créer un être génétiquement identique à un autre être humain vivant ou mort* ». Mais on sait que cette interdiction n'est qu'une simple recommandation faite aux Etats membres et n'a donc pas force de loi. Peut-on en rester là ?

Sur le plan mondial, il est indispensable de conférer une valeur réellement contraignante à l'actuelle « *Déclaration universelle sur le génome et les droits de l'homme* » de l'Unesco. Adopté par l'ONU en décembre 1998, ce texte interdisant le clonage reproductif n'a pas non plus force de loi. A l'initiative conjointe de la France et de l'Allemagne une requête a été adressée au secrétaire général des Nations unies lui proposant que l'Assemblée générale prenne la décision d'organiser dans les plus brefs délais une « *Convention internationale contre le clonage des êtres humains à des fins de reproduction* ». Le but de cette initiative est d'empêcher toute tentative de clonage reproductif qui pourrait être entreprise par des laboratoires installés dans des Etats dépourvus de législation particulière dans ce domaine. L'actualité la plus récente ne prouve-t-elle pas l'urgente nécessité d'agir au niveau international ?

2. Le clonage à des fins thérapeutiques

Le clonage à des seules fins thérapeutiques pose des questions moins graves mais infiniment plus complexes. Parce qu'il pourrait ouvrir la voie à de nouvelles techniques médicales susceptibles de guérir des vies humaines menacées, ce type de clonage doit faire l'objet d'une réflexion éthique et théologique particulière. Ce débat s'inscrit dans le cadre plus général de celui posé par l'utilisation à des fins médicales des « *cellules souches* ». Depuis une vingtaine d'années, ce terme désigne les cellules du premier stade de l'embryon avant qu'elles ne se différencient en cellules spécialisées (épidermiques, pigmentaires, musculaires, nerveuses, etc.) constitutives du fœtus.

La capacité de ces cellules souches à se différencier en cellules adultes est très variable et dépend de leur origine tissulaire. En l'état actuel des connaissances, on a pu déceler leur présence naturelle dans les tissus embryonnaires et fœtaux, mais aussi - découverte plus récente - dans certains tissus adultes : on parle alors de cellules souches adultes, les plus connues étant les cellules hématopoïétiques que l'on trouve dans la moelle osseuse. Leur principe actif (donner naissance aux différentes cellules sanguines) est à la base des greffes de moelle.

Une découverte plus récente et inattendue a également fait part de la présence de cellules souches dans des organes jusqu'à présent réputés incapables de produire des cellules neuves comme le cerveau, la rétine ou le muscle du squelette. Depuis peu, on sait aussi « *fabriquer* » des cellules souches par clonage thérapeutique : il suffit de les prélever dans un embryon de 5 jours (blastocyste) obtenu par le transfert d'un noyau cellulaire d'un patient vers un ovocyte (cellule sexuelle femelle) donneur. Ces cellules souches de l'embryon ainsi créé ont alors rigoureusement le même patrimoine génétique que celui du patient à qui l'on a prélevé le noyau d'une de ses cellules. Il y a bien clonage, mais à des fins thérapeutiques et non reproductives : le but de l'opération n'est pas de reproduire à l'identique un individu mais de le guérir en réimplantant les cellules souches obtenues par clonage dans son organe défaillant. Ces cellules, en se développant, vont permettre de régénérer l'organe défaillant.

C'est pour cette raison que les cellules souches, quelle que soit leur origine biologique, suscitent de grands espoirs thérapeutiques. Certes, de nombreuses incertitudes demeurent quant à leur capacité réellement thérapeutique laquelle en effet pourrait être contrariée par des phénomènes d'immuno-compatibilité, d'empreinte génétique ou encore de reprogrammation du noyau. De l'avis de certains chercheurs, il semble pourtant que leur usage pourrait

ouvrir la voie à une médecine régénératrice, moins agressive et, d'une certaine façon, plus « naturelle » que certaines thérapies actuelles, en particulier celles explorées récemment grâce au séquençage du génome humain. Seraient notamment concernées certaines formes de maladies dégénératives jusqu'à présent incurables (Parkinson, Alzheimer, sclérose, etc.), mais aussi les brûlures graves, certains cancers, les affections du cœur, du foie, de la cornée, etc. On comprend l'espoir des médecins et leur volonté d'avancer dans leurs investigations.

La première difficulté éthique vient de ce que, en l'état actuel des découvertes, on ne peut dire quelle utilisation des différentes cellules souches s'avèrera la plus prometteuse sur le plan strictement thérapeutique. Beaucoup d'hypothèses sont encore sujettes à de nombreuses vérifications. Tout choix, a priori meilleur sur le plan éthique, pourrait se révéler plus tard n'être d'aucune utilité médicale.

3. Le recours aux cellules souches embryonnaires

Même à des fins strictement thérapeutiques, l'utilisation de cellules souches embryonnaires pose un problème moral puisque leur prélèvement implique la destruction immédiate de l'embryon dans lequel elles ont été prélevées. Pour l'essentiel, ces cellules peuvent provenir soit d'embryons surnuméraires issus de protocoles d'assistance médicale à la procréation (AMP) mais ne faisant plus l'objet d'un projet parental, soit d'embryons obtenus par clonage.

La question de départ est pourtant simple : peut-on mettre fin au développement d'un embryon (créé par fécondation assistée ou par clonage) dans le seul but d'entreprendre des recherches en vue de l'éventuelle mise au point d'un traitement thérapeutique ? La difficulté de la réponse tient d'abord à la difficulté de définir la vie. Elle tient ensuite, et probablement davantage, à la difficulté d'apprécier à sa juste valeur morale les interventions humaines destinées à protéger la création dès lors que celle-ci peut sembler, par ces interventions, menacée dans son intégrité et sa dignité.

Dans le premier cas (embryon surnuméraire issu d'une AMP), sa destruction peut être considérée comme équivalente à une interruption volontaire de grossesse (IVG) mais que l'on ne saurait justifier par les raisons habituellement invoquées dans ce cas : risque pour la mère et l'enfant, détresse morale et psychologique de la mère, etc. Le seul argument qui pourrait être avancé consisterait à dire que l'on met fin à une vie humaine potentielle pour en sauver une autre en cours d'existence. Aporie à laquelle l'éthique n'est que trop habituée et qui la contraint souvent à ne pouvoir formuler qu'une réponse indécise et hésitante. Il faut reconnaître que l'argument invoqué ci-dessus peut ne pas convaincre et s'avérer insuffisant aux yeux de certains pour justifier la destruction volontaire d'un embryon.

Il y a là un réel dilemme éthique que la Fédération protestante de France souhaite soumettre au débat public avant de pouvoir transmettre au législateur une opinion plus précise sur la question : peut-on autoriser le recours aux embryons déjà existants et ne faisant plus l'objet d'un projet parental dans le but de les utiliser pour la recherche médicale ou à des fins thérapeutiques ? Autre question annexe : faut-il proscrire toute implantation d'un embryon ayant fait l'objet de recherches comme le propose la Mission parlementaire sur la révision des lois de bioéthiques ?

Le recours aux cellules souches embryonnaires à des fins thérapeutiques comme le clonage à des fins thérapeutiques reposent la question de la nature et du statut de l'embryon.

Dans le cas du clonage thérapeutique, peut-on réellement parler d'embryon au sens propre du terme ? Pour certains chercheurs, le produit d'un clonage ne peut être véritablement qualifié d'embryon dans la mesure où il n'y a eu ni fécondation (sexuée), ni implantation. On devrait plutôt parler de cellules souches embryonnaires ou, tout au plus, de « pré-embryon », voire de « pseudo-embryon ». Pour d'autres, cette querelle sémantique ne saurait cacher le fait que l'on est bien, biologiquement parlant, en présence d'un embryon puisque celui-ci, s'il venait à être implanté, aboutirait à la naissance d'un être humain ; et cela quel que soit le statut éthique que l'on confère à l'embryon.

Dire que la vie commence avec la fécondation fait l'objet d'autres débats. Pour certains, le fait que l'on puisse créer de la vie sans passer par l'acte de fécondation montre qu'il faut dissocier les deux concepts. Les spermatozoïdes et les ovocytes sont porteurs de vie avant même la fécondation : leur union ne crée pas la vie, elle la continue en la prolongeant dans le temps. La fécondation n'est pas l'acte créateur de la vie, celle-ci étant en quelque sorte éternelle. Ce que traduit à sa façon la notion biblique de vie éternelle, fruit de l'Esprit qui nous incite à mettre le temps dont nous disposons au service de tous (Ga 6,10), et donc de toutes les générations à venir. Pour d'autres au contraire, la fécondation, suivie ou non d'une implantation, reste l'événement décisif créateur de vie que nul n'a le droit d'interrompre.

Certaines consciences pourraient être sincèrement choquées par la destruction d'un embryon (ou pré-embryon, peu importe), aussi noble en soit la raison. D'autres seront plus attentifs à la portée morale de l'ensemble du processus thérapeutique permettant de sauver une vie humaine, la nôtre ou celle d'autrui. Du point de vue de la création, la destruction de l'embryon n'est pas forcément synonyme de mort, bien au contraire : quelques-unes de ses cellules redonneront vie à un être dont la santé l'abandonne, d'autres cellules mourront effectivement, mais selon un phénomène plus naturel qu'il n'y paraît. La destruction (d'une partie) de l'embryon peut en effet être assimilée au phénomène d'apoptose, c'est à dire l'autodestruction de certaines cellules par leur propre programme génétique, permettant ainsi à d'autres cellules embryonnaires de se développer. Ce phénomène joue un rôle important en embryologie. Le vieillissement naturel n'est pas la seule cause de mort cellulaire : le développement d'un embryon exige que certaines de ses cellules meurent pour permettre à d'autres de vivre.

C'est à partir de ces quelques données certes trop succinctes mais qui ne demandent qu'à être complétées que la Fédération protestante de France souhaite soumettre au débat public cette autre question du recours aux cellules-souches embryonnaires issues du clonage : peut-on légitimer une telle pratique à des fins thérapeutiques ? A quelles conditions et dans quels cas ?

4. Le don d'ovocyte

Reste la question du don d'ovocyte. Il semble aller de soi que l'on ne peut considérer ce type de don au même titre que les dons d'organes « ordinaires » (cœur, reins, etc.) dans la mesure où les gamètes contiennent le patrimoine génétique de la personne de la donneuse et où le prélèvement des ovocytes peut mettre en péril sa santé.

Le rapport de la Mission parlementaire signale que « *le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) s'est vivement inquiété des risques auxquels seraient exposées les femmes, dénonçant un « vide juridique » autour de cette question. On peut par ailleurs craindre que des pressions excessives soient exercées à l'encontre des femmes, pressions des médias, voire pressions familiales, pour les inciter à faire don de leurs ovocytes* ». Il reviendra au législateur de mettre en place l'instance juridico-éthico-médicale la plus apte et la plus représentative - à encadrer ce type de don.

Bien qu'elle ne soit pas tout à fait de même nature comme on vient de le dire, l'expérience déjà acquise en matière de dons d'organes devrait permettre malgré tout d'envisager aisément la question. Même si une telle instance devra agir en toute autonomie, il nous semble important que, dans ce domaine, le CCNE continue à jouer le rôle majeur qu'il a su assumer avec sérénité et efficacité depuis sa création.

Conclusions

Comme il est précisé dans le préambule, ce document ne formule pas de conclusions mais appelle à une réflexion, et donc à un vaste débat ; débat sans a priori en dépit de la crainte légitime qu'inspire le concept de clonage, même à des seules fins thérapeutiques ; débat relevant d'une démarche propre à une éthique théologique protestante et où devront nécessairement se mêler, sans amalgame, des arguments éthiques, théologiques mais aussi psychologiques, culturels, économiques, etc.

Il conviendra d'examiner l'ensemble des questions ici posées et de tenter d'y répondre en toute conscience et dans le respect de celle d'autrui.

Bien d'autres questions pourront être soulevées au cours de ces débats. On peut en mentionner ici quelques-unes : brevetabilité et commercialisation des découvertes et des inventions dans le domaine de la biologie et de la génétique ; politique de la santé dans sa dimension économique et sociale ; organisation du débat public et rôle que doivent y jouer les différentes instances représentatives de la nation : Gouvernement, Parlement, Conseil d'Etat, Comité consultatif national d'éthique, associations et Eglises, etc. ; dimension philosophique, psychologique et sociologique de la question ; implications œcuméniques et interreligieuses de la bioéthique ; etc.

La lecture de ce document montre par ailleurs que bien des points évoqués mériteraient d'être largement approfondis. L'approche biblique et théologique notamment, concernant par exemple la notion de création, devra être étudiée d'une manière beaucoup plus ample que ce que le texte a pu en dire bien trop rapidement dans sa nécessaire concision.

Ajoutons enfin que ce document se limite volontairement à la seule question du clonage. Les autres questions soulevées par la révision de lois de bioéthique peuvent naturellement être abordées dans ce même cadre de discussion.

Envoi

Comme on le voit, ce ne sont pas les questions qui manquent. Il reste maintenant à les traiter ensemble dans nos Eglises, nos paroisses et nos associations, que ce soit en groupes de discussions, en cercles d'études, en conférences, en colloques ou en synodes. Toutes les contributions à ce débat seront les bienvenues, qu'elles soient individuelles ou collectives, et quelles que soient les instances ou les lieux d'où elles émaneront. Le Conseil de la FPF, à l'origine de ce document, ainsi que ses services et ses commissions se mettent à leur disposition pour les accompagner dans leurs démarches et leurs réflexions. Que personne n'hésite à les contacter. Ces contributions pourront se présenter sous la forme de réactions, d'approbations ou au contraire de contre-propositions, et devront parvenir à la Fédération protestante d'ici à l'automne 2002, date à laquelle il sera temps, sinon de conclure, du moins de faire avancer l'un des débats les plus importants qui s'imposent à nous aujourd'hui.

➤ FIN DE VIE : CONVICTION ET COMPASSION (UEPAL, 2014)

Une déclaration sur l'accompagnement de la fin de vie au sein de l'UEPAL, mars 2014

L'accompagnement de la fin de vie est devenu une préoccupation sociétale dans la France d'aujourd'hui à la suite de quelques affaires douloureuses fortement relayées par les médias. Même si certaines situations exceptionnelles appellent d'autres réponses, la loi Léonetti de 2005 permet de résoudre la grande majorité des cas en préconisant le développement des soins palliatifs et l'abandon de l'acharnement thérapeutique. Forte de son engagement dans la société, l'Union des Eglises protestantes d'Alsace et de Lorraine (UEPAL) souhaite apporter au débat sur la fin de vie quelques convictions issues d'une réflexion menée en son sein.

Entre les slogans réducteurs « la mort comme je veux » d'une part et « tu ne tueras point » d'autre part, la distance est grande. Dans la Bible, c'est Dieu qui est à l'origine de toute vie et l'être humain est créé libre. Cette liberté peut mener à des choix contradictoires : aller au bout de son chemin, aussi difficile qu'il soit, ou décider de l'écourter.

La condition humaine est marquée par la finitude dont font partie la maladie et la mort ; mais celles-ci ne portent atteinte en aucun cas à la dignité d'une personne, pas plus qu'une perte d'indépendance ou de fonctionnalité. Enfant ou vieillard, bien portant, handicapé ou malade, l'être humain est et reste digne.

Le commandement central de la foi chrétienne « Aime ton prochain comme toi-même » met au cœur de notre vie le devoir de compassion. L'être humain est un être de relation jusqu'au bout de ses jours. Le souci premier est de répondre au désir de vie, de sens, d'affection ; ce que mettent en œuvre les soins palliatifs. Voilà pourquoi l'UEPAL plaide sans réserve pour leur développement. Dans la diversité des circonstances que peut revêtir la fin d'une vie, la vocation des Eglises n'est pas de condamner, même lorsqu'il s'agit d'une demande de suicide assisté voire d'euthanasie, dans la mesure où elle témoigne d'abord d'une souffrance ; les Eglises se doivent d'accompagner les personnes en fin de vie et leur famille, quelle que soit leur décision.

Les conflits de valeurs sont inévitables, entre espérer guérir et décider de lâcher-prise, entre volonté de Dieu et décision humaine, entre ce qui apparaît comme une ultime solution face à une maladie à l'évolution incontrôlable et ce que dicte la conscience. L'UEPAL affirme, en tension assumée, ses convictions que Dieu est à l'origine de toute vie et que l'homme demeure libre devant Lui. La vie doit être défendue, mais c'est l'amour qui doit guider nos relations à l'autre.

Il n'est pas envisageable de laisser aux soignants et aux médecins, aux familles et encore moins à la personne malade, à chacun isolément, la responsabilité d'un tel choix de vie et de mort. Il incombe à l'Eglise, en ces moments critiques, d'être à leurs côtés et d'oser avec eux une réponse adaptée. Celle-ci ne pourra qu'être imparfaite, mais elle sera portée par l'espérance que vie et mort sont entre les mains de Dieu.