

L'Embryon en 2005

D. LE LANNOU

QU'est-ce qu'un embryon humain ? 3 ou 4 siècles avant notre ère les philosophes grecs tels Aristote ou Hippocrate s'étaient déjà pencher sur cette question, tentant de définir le statut de l'embryon et ainsi d'édicter des règles de bonnes conduites à son égard. L'embryon humain est resté au centre d'une question de fond qui tenaille notre société : l'embryon est-il une chose dont on peut disposer librement, et si la réponse est non, où sont les limites à apporter à la liberté des individus dans le conflit d'intérêt qui peut survenir entre l'embryon et les parents. Dans son serment, Hippocrate, qui s'exprime clairement contre l'avortement (destruction d'un fœtus qui bouge) , accepte cependant le principe de faire revenir les règles d'une jeune femme (probablement enceinte) mais comme il n' y avait pas de mouvements fœtaux perçus, ce n'était pas un avortement.

Débat jusqu'au 19^{ème} siècle avec toujours un mystère sur le début de la vie.

Depuis une vingtaine d'années l'apparition des techniques de procréations artificielles et en particulier la fécondation in vitro a considérablement bouleversé notre regard vis à vis de l'embryon humain qui est maintenant visible, manipulable. C'est dans ce contexte de techniques de plus en plus performantes et spectaculaires que ce pose le problème de l'embryon humain. Jusqu'où peut-on aller dans les techniques de procréations sans porter atteinte au respect de la personne humaine. Tout ce qui est techniquement possible est-il humainement souhaitable ?

I - EMBRYON IN UTERO

Histoire de l'embryon dans l'ordre naturel: Dans sa situation ordinaire: au début il y a l'acte sexuel, prolongement de l'amour de deux personnes identifiées. Sperme du père et ovocyte de la mère fusionnent pour donner d'emblée un embryon humanisé. L'embryon a, est une histoire commencée, qui s'inscrit dans une autre histoire en cours, celle des parents.

Dans sa situation naturelle, la question de l'embryon apparaît alors en cas de conflit entre la mère et l'embryon: c'est tout le débat sur l'avortement.

Ce débat débuté dès l'antiquité, a connu un renouveau dans les années 1970 dans les pays occidentaux, avec le combat féministe pour la liberté de disposer librement de son corps; combat pour la contraception et pour le droit à l'avortement. "un enfant si je veux quand je veux".

Ce débat répondait à un conflit d'intérêt: l'intérêt de la femme d'un côté, de l'embryon de l'autre. Vu du côté de la femme, c'est souvent une situation de détresse profonde liée à des raisons psychoaffectives, sociales économiques qui les conduisent à cette solution.

Afin de soulager la détresse de ces femmes, et aussi éviter le risque sanitaire des avortements non médicalisés (septicémie, mortalité maternelle), la plupart des sociétés occidentales dont la France ont été emmenées à libéraliser l'avortement. Le législateur n'a pas voulu aborder la question de fond sur la nature de l'embryon. En introduction de la loi Weil de 1975, le principe du respect de la vie dès son commencement est d'ailleurs réaffirmé.

Ce débat a resurgit il y a deux ans, avec la proposition de repousser à 14 semaines le délai légal de l'IVG en France. La raison étant que 5000 femmes chaque année ont dépassé le stade de 12 semaines et vont à l'étranger subir cette IVG, puisque dans de nombreux pays européens de délai est encore plus tardif, de 20 semaines et plus. Où est la limite ?

Inversement les progrès de la néonatalogie font que des nouveaux nés de 25-26 semaines peuvent survivre.

1/ LA FECONDATION IN VITRO : L'EMBRYON SEXUE

Les techniques de Fécondation in vitro ont été mise au point pour lutter contre la stérilité d'un couple. Elles permettent de favoriser la rencontre entre un spermatozoïde et un ovocyte lorsque celle-ci n'est pas possible (obstruction des trompes chez la femme, insuffisance du nombre ou de la mobilité des spermatozoïdes chez l'homme).

Date 1978 Louise BROWN premier enfant issu d'une FIV

1982 Amandine premier enfant en France

Depuis des milliers d'enfants sont nés grâce à ces techniques de FIV, pour le plus grand bonheur de leurs parents : L'objectif de ces méthodes est donc éthiquement acceptable puisqu'ils visent à soulager la détresse d'un couple stérile.

Mais les faibles résultats obtenus avec un seul embryon (10% de grossesse) ont conduit les chercheurs à faire appel à la superovulation qui permet de recueillir plusieurs ovocytes et donc d'obtenir plusieurs embryons. Pour éviter les grossesses multiples, seulement 1 ou 2 embryons seront transférés dans l'utérus maternel, et les autres seront congelés.

Zoé est né en 1984 en Australie après congélation embryonnaire. Et depuis des milliers d'enfants sont nés après congélation embryonnaire.

La congélation des embryons répond donc également à un objectif éthique acceptable, et la plupart de ceux-ci (99%) seront réutilisés par le couple géniteur dans la poursuite de leur projet parental.

Mais la congélation de l'embryon entraîne une Rupture de continuité dans le temps entre le Projet parental ou Désir procréatif et la Réalisation de ce désir.

Le risque est la disparition du Projet parental, qui peut se faire pour de nombreuses raisons:

- Désir satisfait (le couple a eu des enfants par FIV)
- Séparation du couple
- DC de l'un des membres du couple

Que faire de ces embryons congelés sortis du projet parental ? des milliers d'embryons sont actuellement conservés en France depuis les années 80 dans les Centres d'AMP.

II - QU'EST-CE QU'UN EMBRYON HUMAIN IN VITRO ?

Le débat oscille entre deux extrêmes.

- amas de cellules vivantes humaines : réification de l'embryon
- une personne humaine potentielle : sacralisation de l'embryon

C'est un amas de cellules vivantes en développement

Il faut rappeler que l'embryon est porteur de tout le patrimoine génétique humain présent dans ses chromosomes .

L'embryon humain fait partie de l'espèce humaine et est reconnu comme tel.

La biologie a fait sortir l'origine de la vie de son mystère: la génétique nous a appris que l'embryon est programmé une fois pour toutes et que son développement est un phénomène continu qui se poursuivra sans interruption pendant toute sa vie d'embryon, de fœtus, d'enfant et d'homme et ce jusqu'à la mort de ses cellules, mort qui elle-même est programmée. En même temps l'embryologie décrit dans ce processus continu différents stades de développement rythmés par des seuils. L'un de ces seuils pourrait-il correspondre au début de la personne humaine?

- Stade 2 pronucléi
- Avant 7 jours: vie libre de l'embryon. L'embryon est autonome dans l'utérus maternel. De plus totipotence des cellules fait qu'il n'y a pas de notion d'unicité.
- Au 6-7^{ème} jour éclosion du blastocyste
- Activité cardiaque apparaît vers la 4^{ème} semaine
- Activité cérébrale apparaît vers la 9^{ème} 10 semaine: c'est par le cerveau que l'être humain s'humanise: A l'autre extrémité de la vie, c'est par la mort cérébrale que l'on affirme la mort de l'individu.
- La naissance

Parmi ces nombreux seuils, j'en retiendrai deux qui marquent des transitions irréversibles dans ce processus de développement.

le premier évident est la naissance: c'est l'éclosion du fœtus hors du ventre de la mère, étape qui marque sa prise d'autonomie par rapport à la mère, et qui le fait accéder juridiquement au statut d'enfant et donc de personne humaine. L'enfant à ce stade est reconnu par sa mère mais aussi par la Société. Il devient une personnalité juridique.

Cette transition à travers l'accouchement fait qu'il acquiert son statut d'être humain. Et pourtant y-a-t-il vraiment une différence intrinsèquement entre le fœtus quelques heures avant sa naissance et le nouveau-né quelques heures après. Raisonnablement aucune et d'ailleurs cette transition peut être programmée artificiellement lors d'un accouchement par césarienne. Et pourtant la Société en fait une différence fondamentale.

Une situation médicale montre déjà les limites de ce seuil. En cas de malformations graves du fœtus, le législateur a autorisé l'interruption médicale de la grossesse. La Médecine peut décider d'interrompre la grossesse et donc la vie du fœtus et ce jusqu'au terme. Quelques heures avant la naissance ceci est possible, et légal, mais quelques heures après la naissance ceci n'est plus possible, il s'agirait d'un infanticide.

On voit donc le côté arbitraire de ce seuil, qui transforme en un instant un fœtus en un être humain. Le changement de statut du fœtus ne dépend pas de sa valeur intrinsèque, mais de l'environnement dans lequel il se situe.

Il existe un autre seuil tout aussi important: c'est le 7^{ème} jour de la vie embryonnaire. Avant ce 7^{ème} jour l'embryon est un amas de cellules en divisions qui mène une vie libre indépendante de l'utérus maternel, autonome, isolé dans une enveloppe (zone pellucide) qui le protège et qui fait que sa présence est ignorée de la mère. De plus à ce stade (blastocyste) il n'est pas un et indivisible puisqu'il peut se diviser et donner plusieurs embryons identiques: ce n'est donc pas un individu. Au 7^{ème} jour va se produire l'éclosion de l'embryon: son enveloppe se rompt sous l'effet de contractions et l'embryon nu va

pouvoir entrer en contact avec la muqueuse utérine de sa mère et être ainsi reconnu (biologiquement) par elle. Il va s'implanter et continuer son développement. On voit donc une grande analogie entre l'éclosion de l'embryon au 7^{ème} jour et l'éclosion du fœtus à la naissance avec ce passage d'un statut protégé et inconnu du monde qui l'entoure à un statut de reconnaissance.

Aujourd'hui dans ce débat en France, le terme d'embryon humain se précise : c'est l'embryon avant le stade de différenciation cellulaire, c'est l'embryon pré-implantatoire (avant le 7^{ème} jour).. Le terme de 7 jours correspond à la réalité biologique : avant 7 jours c'est la vie libre et indépendante de l'embryon, et après 7 jours l'embryon doit nécessairement s'implanter dans la muqueuse utérine, devenant ainsi dépendant de l'utérus maternel

Cette position qui apparaît dans les récents projets de loi en France nous démarque des pays anglo-saxons qui avaient fixé arbitrairement le seuil à 14 jours, et qui parlaient de pré-embryons avant ce seuil. Avant c'est un pré-embryon, après c'est un embryon. Ce qui revient à dire, après c'est peut-être un être humain, mais avant ce n'est sûrement pas un être humain.

En fait le développement de l'être humain, de la fécondation à la naissance, est un processus continu, La Science met en évidence des faits biologiques irréfutables, Elle décrit le Comment du développement embryonnaire mais elle ne peut se prononcer sur le statut ontologique de l'embryon. La science est rationnelle. Elle ne peut pas répondre à la question « qu'est-ce qu'un embryon, ou quand débute l'être humain » tout simplement parce que cette question sort de son domaine de compétence. Elle ne peut pas conclure sur une notion abstraite d'humanité ou de non-humanité.

La réflexion scientifique est donc dans une impasse. Le concept du début de l'être humain prit isolément est indéfinissable.

Mais peut-être faut-il rechercher la signification de l'être humain dans le contexte dans lequel et pour lequel il existe. En d'autre terme, si le statut de l'embryon n'est pas qu'une question de connaissance, c'est parce que c'est aussi ou d'abord une question de reconnaissance.

De nombreux philosophes et en particulier HEGEL ont développé la notion de personne en tant que sujet relationnel. "Je prends conscience de moi sous le regard de l'autre. Ce n'est pas tant parce que j'existe que je suis une personne, c'est parce que les autres me reconnaissent comme tel »

Et l'être humain à son début ? en tant que tel il est indéfinissable. Ce n'est que par sa relation avec l'autre qu'il commence à exister. L'embryon de 7 jours est reconnu

(biologiquement) par l'utérus maternel. Le fœtus de 3mois qui fait des mouvements est reconnu par sa mère. Le nouveau-né à la naissance est reconnu par la Société.

Reprenons l'embryon de 2 jours. In vivo dans l'utérus maternel, il n'est rien. Sa présence même est ignorée par la mère. Est-ce déjà un être humain ; difficile à croire, d'ailleurs observons notre Société. Des millions de femmes portent aujourd'hui un stérilet : méthode contraceptive, ou plus exactement contra gestative ; c'est à dire que le stérilet n'empêche pas la fécondation, l'embryon débute son développement, mais il empêche la nidation de l'embryon dans l'utérus maternel. L'embryon qui ne peut s'implanter meurt. Pour autant personne ne s'offusque de cette réalité : parce que l'embryon n'est pas connu, on ne sait même pas qu'il existe.

Maintenant prenons un embryon de 2 jours issu d'une fécondation in vitro. Celui là est connu, reconnu, même par les parents d'abord, par les biologistes, par la société (il existe dans tous les centres des registres des embryons conçus in vitro) Pourrait-on faire subir à cet embryon in vitro le même sort que son collègue in vivo. Impossible, inimaginable.

Ces embryons in vitro sont créés dans le cadre d'un projet parental soutenu par le père et la mère, qui l'ont désiré, qui le reconnaissent déjà comme un des leurs, il acquiert un statut particulier, il fait partie de la famille. Sa reconnaissance lui donne sa raison d'être; il est déjà le petit homme que l'on attend, il est déjà un être humain.

Le même embryon, quelque soit son stade mais en fonction de ses relations avec les autres, est donc perçu soit comme étant déjà un être humain, soit comme rien.

L'embryon est d'abord une réalité biologique, matérielle, concrète, mais qui en elle-même n'est pas suffisante, et il doit s'enrichir ensuite d'une réalité culturelle et relationnelle pour devenir un être humain. L'embryon serait donc une pierre brute, qui comme tout matériau naturel, serait poli, humanisé par le travail humain ultérieur.

Cette approche de l'embryon dans sa double dimension biologique et relationnelle paraît acceptable et pratique pour notre raisonnement. Cependant des questions demeurent : Et l'éthicien (Dominique Folscheid) dira que c'est trop facile, si je reconnais l'embryon, il existe, mais si je décide de ne pas le reconnaître , il n'existe pas. Je n'ai donc pas défini le statut ontologique de l'embryon mais j'ai décidé que son existence dépendait de ma décision.

La réflexion sur l'embryon est difficile, en effet lorsque je réfléchis sur l'embryon, il est ce quelqu'un d'autre ou ce quelque chose d'autre en face de moi qui deviendra ce que je suis, mais en même temps il est ce que j'ai été. Il est selon Folscheid, un autrui au futur à cause de mon identité passée. Comment puis-je me situer devant cette temporalité de l'embryon, à la fois passé et futur. Peut-on aborder cette question avec toute l'objectivité nécessaire ?

Pourquoi cette question sur le début de l'être humain ?

-pour mener à bien une réflexion spéculative, gratuite. La réflexion spéculative est nécessaire, c'est le propre de l'homme, et la démarche éthique n'est rien d'autre qu'un questionnement perpétuel. Il est nécessaire de se poser des questions, même s'il n'y a pas de réponse.

. mais ce n'est pas que cela. Car l'ennui qu'en tant qu'homme, c'est que nous ne pouvons pas que réfléchir, nous devons aussi décider. Nous vivons dans l'action, et toute action implique nécessairement une réponse.

L'embryon se situe au cœur de l'action. Et l'on voit le paradoxe de l'embryon, on ne sait pas ce qu'il est, ou qui il est, mais on doit décider pour lui, même l'indécidable. Dans l'action le choix est simple, soit l'embryon est un être humain, soit c'est autre chose.

si c'est un être humain, il doit être considéré comme tel et on doit agir envers lui comme envers les autres êtres humains. Kant a placé la personne comme sujet moral. Il nous dit de traiter toute l'humanité, en notre personne et en celle d'autrui, toujours comme une fin et non comme un moyen. Kant ne se pose pas la question de qu'est-ce qu'une personne, il part d'un présupposé et il impose une obligation morale absolue du respect de l'autre. Dans ce sens et même dans le doute que nous avons sur sa valeur intrinsèque, nous avons a priori une obligation morale envers tout embryon reconnu.

Si ce n'est pas encore un être humain, nous sommes dégagés d'obligations morales et nous pouvons traiter cet embryon comme bon nous semble

III- QUID DES EMBRYONS HORS PROJET PARENTAL ?

- Ne pas les créer : ceci est affirmé dans la loi de 1994

- Les détruire : plus simple mais la loi de 1994 interdisait leur destruction pendant au moins 5 ans : il est intéressant d'observer que la loi protégeait mieux l'embryon de 4 cellules in vitro que l'embryon de 10 semaines in utero En août 2004 une révision de la loi de Bioéthique permet la destruction des embryons à la demande du couple

- Les donner : c'est l'accueil des embryons : c'est éthiquement la meilleure solution et donc la moins contestée puisque le droit de vie et le respect des embryons est sauvegardé. La loi l'a prévu en 1994 mais les décrets d'application ne sont sortis qu'en 2000-2002. Il y a encore de nombreuses discussions sur les modalités pratiques de cet accueil (sélection des embryons ?)

- La recherche. Ceci pose la question de la légitimité de la recherche. Faut-il interdire la Recherche ? la recherche n'a pas de limite, n'a pas de morale. Citons les paroles d'un grand médecin et moraliste français : Jean Bernard : « La recherche est moralement nécessaire et nécessairement immorale »

IV -LA RECHERCHE SUR L'EMBRYON : POURQUOI ?

1-d'abord pour améliorer les techniques d'AMP. Aujourd'hui moins d'1 embryon sur cinq se développera et permettra la naissance d'un enfant. Une meilleure connaissance des critères de qualité de l'embryon, et du meilleur environnement favorable serait bénéfique pour les couples infertiles.

2- De nombreux articles ont récemment suggéré l'intérêt thérapeutique des cellules embryonnaires, et en particulier celles qui composent le bouton embryonnaire. Elles sont totipotentes et des méthodes de culture ont été mises au point pour créer des lignées stables de cellules qui restent à l'état indifférencié. Elles peuvent ensuite se différencier, en modifiant les milieux de culture, et devenir des cellules nerveuses, pancréatiques, sanguines

Cette thérapie cellulaire semble donc d'un grand intérêt dans le traitement de maladies chroniques pour lesquels il n'existe pas de traitement réellement efficace aujourd'hui: parkinson, diabète, leucémie...chez l'adulte.

Intérêt de la recherche dans ce sens, est évident, mieux soigner les adultes, donc la réponse est oui.

3- Enfin si l'on considère un embryon comme une personne humaine, il a alors le droit comme tout individu d'entrer dans le champ de la médecine.

Le législateur dans la loi d'août 2004 en écartant le débat scientifique, philosophique ou religieux a posé un principe

- le principe du respect de la vie dès son commencement
- en renonçant à définir la nature de l'embryon
- mais en définissant une conduite à son égard
-

Le Principe du Respect de l'embryon (Art.16 du Code civil) est donc affirmé

Ce principe ne peut être transgressé qu'au nom d'autres principes jugés également essentiels

- logique d'exception qui autorise la recherche de l'embryon dans des conditions précises

La loi d'août 2004 a autorisé la recherche sur l'embryon, sous certaines conditions :

- Il est interdit de créer des embryons pour la recherche
- les embryons utilisés pour la recherche sont donc des embryons surnuméraires congelés issus de fécondation in vitro, avec l'accord des deux membres du couple
- Tout protocole de recherche est soumis à autorisation

Cette autorisation de la recherche sur l'embryon présente un caractère transitoire (5 ans), dans l'attente de progrès des connaissances

La Science a fait ces dernières années un formidable bon en avant; la technique nous permet aujourd'hui de créer l'embryon in vitro, de le manipuler, de le modifier, de le dupliquer, de le cloner, d'utiliser ses cellules souches en vue d'une thérapie cellulaire pour l'adulte. Toutes ces avancées de la science vont plus vite que la réflexion humaine. Et des décisions sont à prendre : faut-il accepter le clonage, peut-on utiliser un embryon en tant que moyen , pour faire de la recherche, pour traiter des maladies? La science n'a pas de limites, elle n'a pour seul objectif que la connaissance. Elle n'a pas les compétences pour juger de la bonne ou mauvaise utilisation qui sera faite de ses résultats.

JUSQU'OU PEUT-ON ALLER ?

LE DPI

le Diagnostic préimplantatoire consiste à prélever sur l'embryon de 8 cellules 1 ou 2 cellules et on recherche sur cette cellule une maladie particulière. Ceci permet de dépister des embryons qui seraient atteints de maladies graves, Mais qu'est-ce qu'une maladie grave ? Le risque n'est-il pas la recherche de l'enfant parfait ?

LE CLONAGE :

C'est la création d'un embryon sans passer par la fécondation

Il existe deux techniques

-Clonage embryonnaire, consiste à créer deux (ou 10,100,1000) embryons à partir d'un seul embryon

-Clonage par transfert de noyau somatique adulte

Cette technique consiste à prendre un ovocyte, à enlever le noyau de cet ovocyte, et à le remplacer par un noyau somatique de l'individu à cloner.

En 1996, naissance de Dolly en Ecosse, premier mammifère obtenu par clonage à partir de cellules adultes. Echo important dans la presse. Depuis des centaines de veaux, de lapins, de souris sont nés de clonage à partir de cellules adultes. Et chez l'homme ? en 1999, premier embryon humain cloné, quelque part en Corée du Sud, il a été détruit après 12 jours de culture.

L'embryon issu du clonage est la copie conforme d'un individu, et non issu de la rencontre des gamètes de deux individus : c'est un embryon asexué. Cependant il est capable de se développer et de donner naissance à un être humain. Il a les mêmes potentialités que l'embryon sexué. Est-ce un embryon humain, au même titre que l'autre, ou est-ce un amas de cellules souches , sans passé (pas de géniteur) et sans avenir .

Il est nécessaire de séparer ce concept de clone en fonction des objectifs poursuivis :

Clonage reproductif : consiste à créer un embryon clone et à le laisser se développer jusqu'à ce qu'il devienne une personne humaine. Technique qui s'est beaucoup développée dans les espèces animales.

Chez l'homme l'opinion publique paraît très défavorable à cette possibilité, mais quelques minorités se sont exprimées pour. Le groupe des Raeliens, qui croient que tous les hommes sont des clones descendant des extraterrestres, et qui ont créé une Fondation « Clonaid ». Une première naissance a été annoncée en janvier 2003 mais n'a pas été confirmée.

Un autre groupe de médecins (Antinori et Savos) aurait également des grossesses en cours, pas encore confirmé.

Annonce publicitaire ou réalité. Difficile d'y répondre, mais techniquement c'est possible et il est hautement probable qu'un enfant cloné soit déjà né ou naîtra dans un avenir proche.

La communauté internationale s'est fermement exprimée contre le clonage reproductif

Clonage thérapeutique : Consiste à créer un embryon dont on va ensuite pouvoir utiliser ses cellules embryonnaires totipotentes en recherche ou en thérapeutique

Un individu est malade, une insuffisance pancréatique par exemple, et à partir de son clone, on va obtenir des cellules se différenciant en cellules pancréatiques qui vont pallier son insuffisance pancréatique. Celles-ci sont immunologiquement identiques et donc sans risque de rejet.

Les partisans du clonage thérapeutique mettent en avant :

- l'intérêt thérapeutique indiscutable, ainsi qu'une solidarité nécessaire envers la détresse des malades qui pourraient bénéficier de ces nouvelles thérapeutiques.
- la pression économique : certains politiques considérant la compétition internationale dans le domaine de la recherche et le retard que pourrait prendre la France dans ce domaine, sont favorables à ce clonage thérapeutique.

Les opposants à cette méthode arguent

- du risque de réification de l'embryon, qui devient un moyen utile
- mais aussi du risque d'instrumentalisation du corps de la femme car la généralisation d'une telle pratique nécessiterait une grande quantité d'ovules qu'il faudra bien aller chercher...

et enfin du risque de faciliter le passage au clonage reproductif

L'enjeu des possibilités de clonage est donc évident. Et le débat de théorique et philosophique devient politique. Jospin avait présenté en décembre 2000 un Avant-projet de loi autorisant la recherche sur l'embryon et le clonage thérapeutique. Projet reçu favorablement par le Comité national d'Ethique (à 2 voix près), mais défavorablement par la Commission des Droits de l'Homme. Le président Chirac s'est ensuite exprimé contre ce projet, ainsi que le Conseil d'Etat. La nouvelle loi votée en août 2004 a autorisé la recherche sur l'embryon mais a interdit toute forme de clonage y compris thérapeutique.

L'embryon est au centre d'un débat contradictoire ; Initialement objet de désir, vouloir un enfant, aujourd'hui objet utilitaire : la maîtrise du vivant : Et pour accéder à cette maîtrise du vivant, à cette quête de l'immortalité, à cette Connaissance Absolue l'homme est-il prêt à transgresser les principes humanistes qu'il a mis des siècles à bâtir. La passion pour la Connaissance, pour le Savoir pousse l'homme à aller toujours plus loin. Mais n'y a-t-il pas risque de transgression du principe fondamental du respect et de la dignité de l'homme.

Dans la Genèse Adam et Eve au Jardin d'Eden étaient libres et heureux. Ils n'avaient qu'une seule interdiction divine : ne pas goûter au fruit de l'arbre de la Connaissance. Et on sait ce que cette désobéissance leur en coûta.

Le débat éthique d'aujourd'hui se pose dans les mêmes termes. Souhaitons que l'homme de demain soit plus raisonnable que son ancêtre.