

Repères

À l'heure où Marlène Schiappa, secrétaire d'État à l'égalité entre les femmes et les hommes, promet « la PMA pour toutes » en 2018, pourquoi l'Église s'oppose t-elle encore et toujours à la procréation médicalement assistée ? Le père Antoine de Roëck, docteur en théologie à l'Institut Jean-Paul II pour le mariage et la famille, et vicaire à Pontivy, fait le point sur la position de l'Église qui rappelle à temps et à contre-temps que la vie est un don.

Chrétiens en Morbihan : Que dit l'Église sur la PMA ?

A. de Roëck : Quand on parle de « procréation médicalement assistée », il y a deux manières de l'entendre : la première désigne des techniques qui aident l'acte conjugal et sa fécondité, comme la NaProTechnologie ou les stimulants hormonaux. L'Église l'approuve car la médecine est alors au service d'une conception humaine naturelle et intégrale. Le second sens concerne les techniques de fécondation ou procréation artificielle homologue (F.I.V. à partir des gamètes des époux) ou hétérologue (à partir de gamètes d'au moins un donneur autre que les époux). L'Église ne reconnaît pas la licéité de ces techniques communément désignées sous le titre de PMA. Un document de 2008, Dignitas Personae, aborde ces points.

Pourquoi l'Église n'est-elle pas favorable à l'aide à la procréation ?

Ce n'est pas tant « l'aide à la procréation » que l'Église réprouve que les techniques employées. L'essentiel, c'est la dignité de la personne humaine. L'union de l'homme et de la femme est le cadre naturel voulu par Dieu pour donner la vie. Or, les techniques artificielles séparent les deux fins de l'union sexuelle (amour conjugal et ouverture à la vie), ce qui l'appauvrit ou la dénature.

L'un des risques est que l'enfant soit perçu comme un dû, et non un don. La procréation artificielle aboutit en plus à plusieurs embryons. Si plusieurs réussissent leur nidation, on procède à une « réduction embryonnaire », qui supprime les surnuméraires ; un embryon détecté avec risque d'anomalie sera supprimé. C'est une forme « d'eugénisme ordinaire ». D'autres embryons surnuméraires sont congelés, avec une question éthique quant à leur statut, le risque d'abandon à la science ou d'être valorisés commercialement.

Mais l'Église qui prêche la miséricorde ne devrait-elle pas permettre aux couples stériles d'accéder à leur désir d'enfant ?

La mission de compassion de l'Église, dans ce cas, est d'accompagner la souffrance, en ayant soin de l'unité du foyer et du bien de l'enfant espéré. L'Église va accompagner le couple, avec la conviction que l'enfant se reçoit d'abord

PMA : ce que pro

PMA, souvent traumatisant pour les couples, elle va ouvrir à la découverte d'autres formes de fécondité, en cherchant à comprendre la volonté de Dieu.

Comment l'enfant né d'une PMA est-il un don de Dieu ?

La fécondation naturelle met au cœur de la nouvelle vie l'amour des parents exprimé dans le don des corps, notion toujours valorisée dans l'enseignement de l'Église. Par ailleurs, quand on parle de pro-création, c'est parce que nous savons que Dieu collabore avec l'homme.

Bien sûr, nous sommes capables de reconstituer artificiellement l'apparition embryonnaire, mais cela n'inscrit pas le nouvel enfant dans la même logique. Alors, l'accueil de la vie est remplacé par la détermination humaine, et spirituellement on se met à la place de Dieu.

Il va de soi que l'enfant né de PMA ne perd pas pour autant sa dignité ! Mais les conditions de sa conception le « chosifient », ce qui n'est pas juste. Si la conception est partie sur de mauvaises bases, Dieu sait faire un bien à partir d'un mal et Il aime cette nouvelle vie comme toute autre ; sa miséricorde est infinie et l'homme est le chef d'œuvre de sa création. Mais cela n'induit pas d'encourager cette dérive. Par exemple, quand l'Église enseigne que le mariage sacramentel est le cadre de la vie, un enfant né hors mariage a tout l'amour de Dieu ; ainsi pour un enfant issu de PMA. Les circonstances de sa conception ne sont pas pour autant à bénir...

Certains penseurs mettent la frontière du permis et du défendu, non au niveau de la PMA mais de la PMA pour toutes les femmes. Qu'en pense l'Église ?

L'enseignement moral de l'Église n'est pas réductible à un « permis-défendu ». En refusant la PMA pour les raisons que l'on a exposées, cela ne s'arrange pas avec les perspectives que vous évoquez. On ajoute un risque d'utilisation commerciale ou utilitaire de l'utérus de mères porteuses. C'est une forme d'esclavage car on utilise les « capacités maternelles » des femmes au profit simplement de techniques de gestation. C'est impossible à concilier avec une vision humaniste, et encore moins chrétienne.

Propose l'Église

NaproTechnologie restaurer sa fertilité pour concevoir naturellement

La NaProTechnologie ? Derrière ce terme technique se trouve une aide médicale et personnalisée, qui représente une réelle alternative pour les couples en espérance d'enfant. Rencontre avec Juliette Chové ⁽¹⁾, sage-femme depuis plus de 20 ans, instructrice FertiliyCare et NaProTechnologie.

Chrétiens en Morbihan : En quoi consiste la NaProTechnologie ?

Juliette Chové : La NaProTechnologie : « Natural Procreative Technology » ou « procréation naturelle médicalement assistée », est un terme créé par un gynécologue obstétricien américain, le Dr Thomas Hilgers, au début des années 90. Elle s'adresse à tous les couples qui ont des difficultés à concevoir un enfant. Pratiquée en France depuis 2010, cette médecine veut restaurer, autant qu'il est possible, la fertilité féminine et masculine, en vue d'une conception naturelle, c'est à dire dans l'union conjugale. Elle repose sur le système « Fertility Care », méthode d'observation précise et standardisée du cycle de la femme. La NaProTechnologie permet de poser un diagnostic précis pour beaucoup d'infertilités inexplicables. Elle propose des traitements sur mesure, éventuellement une opération chirurgicale reconstructrice, sans forcer la nature. L'objectif est d'aider le corps à retrouver l'état physiologique normal de son fonctionnement.

À qui s'adresse t-elle ?

À tous les couples en espérance d'enfant, sauf trois situations d'infertilité : azoospermie avérée, ménopause précoce ou trompes de Fallope bouchées non réparables en NaProChirurgie. Elle peut être envisagée même après l'échec de traitements antérieurs ou des essais de PMA (inséminations ou FIV) infructueux. Elle s'adresse aux couples ayant vécu des fausses couches à répétition.

Concrètement, comment se passe un parcours en « NaPro » ?

C'est un travail d'équipe entre le couple, le médecin et l'instructrice, qui ont suivi une formation spécifique. Le couple rencontre d'abord une instructrice qui va l'aider à remplir ses tableaux de fertilité. En fonction des résultats, il est dirigé vers l'un des trois pôles de NaPro présents en France⁽²⁾ où il rencontre un médecin formé. Ce dernier va faire des investigations et réaliser des bilans approfondis, instituer un traitement, proposer éventuellement une opération chirurgicale. Il prend aussi en charge l'infertilité masculine. Les traitements peuvent être lourds et contraignants, les médicaments sont souvent les mêmes que ceux utilisés en PMA, mais prescrits à des dosages différents et respectueux du corps. Des conseils d'hygiène sont aussi donnés : arrêter de fumer, manger mieux, gérer le stress, par exemple.

Le couple est pleinement acteur pendant la durée du parcours. Il détermine lui-même les jours de fertilité optimale pendant lesquels une union peut lui permettre de concevoir un enfant. Il n'a ni besoin d'une prise de sang, ni d'une prescription médicale pour avoir une relation sexuelle tel jour plutôt que tel autre. Pouvoir prendre la décision de s'unir sans interférence médicale est une vraie libération pour ceux qui ont tenté une PMA auparavant. L'accompagnement NaPro offre aussi un apaisement. C'est un lieu d'écoute et de dialogue avec les spécialistes de la fertilité, on peut y parler d'éthique, dire son ras le

bol, déposer sa souffrance.

Quels sont les résultats ?

Le taux de réussite est de 35% en moyenne. Il est variable selon les âges et les causes de l'hypofertilité. Le parcours dure de 12 à 24 mois environ. Plus le couple est persévérant, plus il augmente sa chance d'avoir un bébé.

Au-delà de la prise en charge médicale très pointue, l'accompagnement par la NaPro apprend à se réconcilier avec son propre corps, à s'accepter tel que l'on est, avec ses déficiences et ses richesses, à lâcher prise. Nous continuons à accompagner les couples qui restent infertiles. Après avoir fait ce qui était possible pour concevoir, avec leurs limites, ils arrivent à avancer vers d'autres projets et réfléchir à d'autres modes de fécondité en fonction de leur charisme ; l'adoption n'est pas forcément un appel pour tous.

(1) Retrouvez les coordonnées des instructrices sur www.fertilitycare.fr

(2) À Nantes, Bordeaux et Aix en Provence.

À lire

Soyez féconds et multipliez-vous. Couples infertiles, des raisons d'espérer à Sainte-Anne-d'Auray, Juliette Chové, Pierre Téqui éditeur, 2014.

Une grossesse tant désirée, Marie Cabaud-Meany, Pierre Téqui éditeur, 2015.

www.fertilitycare.fr/naprotechnologie
www.naprotechnology.com