

EDITORIAL

L'âge du capitaine

Art.L152-2- L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple.

.....
L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer,
Loi n° 94.654 du 29 juillet 1994

Le navire est sorti en 1980 des chantiers de St Nazaire. Il bat pavillon panaméen. Son équipage est composé de 26 marins grecs. Il transporte 350 tonnes de carcasses de bovins anglais. Quel est l'âge du capitaine ?
Annales du BEPC (citation de mémoire).

Avant l'invention de l'assistance médicale à la procréation (AMP), lorsque la conception était la conséquence de rapports sexuels domestiquement accomplis, l'âge de procréer était, à ses deux extrémités, déterminé par la seule nature. La puberté et la ménopause marquaient les limites de la "période d'activité génitale", c'est-à-dire de la fertilité féminine, entre 12-13 et 40-50 ans. L'homme était supposé conserver sa fertilité jusqu'à un âge très avancé. La participation d'une partenaire non ménopausée était cependant nécessaire pour apporter la preuve triomphante de la virilité du vieillard. Les noms prestigieux de Picasso, Charlie Chaplin et Yves Montand sont souvent cités en témoignage de la persistance de la fertilité de l'homme âgé. Notons toutefois, sans nous y attarder, que la tradition populaire se montre plutôt ambiguë dans ses commentaires sur les procréations tardives.

La question de l'âge maximum du procréateur mâle s'est posée il y a quelque 25 ans à propos des donneurs de sperme pour insémination artificielle (IAD). Estimant que le sperme était susceptible de présenter des défauts génétiques liés à l'âge, c'est-à-dire résultant de mutations accidentelles, les Centres d'étude et de conservation du sperme (CECOS) avaient fixé à 55 ans l'âge limite du donneur. Ces dernières années, de nombreuses publications ont confirmé la réalité de la détérioration des spermatozoïdes au fil des ans. Aujourd'hui, aux USA, les associations de professionnels de la stérilité recommandent de ne plus recruter de donneurs âgés de plus de 40 ans ; les CECOS ont fixé leur limite à 45 ans. Le donneur américain est rétribué : le donneur français est bénévole, donc plus rare.

L'âge limite de la receveuse d'IAD a été, dans les CECOS, depuis longtemps fixé à 40 ans, compte tenu des risques génétiques, mais aussi en raison de la chute spectaculaire du taux des grossesses obtenues à partir de cet âge. Le souci d'économiser les paillettes de sperme au bénéfice de femmes plus fertiles a également été pris en compte. L'âge du conjoint de la receveuse a été souvent évoqué, étant entendu qu'il ne s'agit plus alors de la qualité des spermatozoïdes, mais de la qualité du père. En d'autres termes : à partir de

quel âge n'est-on plus, ou risque-t-on de ne plus être, un père convenable ? La réponse s'élabore à partir de considérations diverses : espérance de vie (74 ans pour l'homme en moyenne en 1996), état de santé, situation financière, représentations du praticien, notion de responsabilité du médecin à l'égard de l'enfant qu'il contribue à concevoir ... L'extrême inconfort d'une prise de décision au cas par cas a conduit les CECOS à un consensus pour fixer à 55 ans l'âge limite des candidats à la paternité par IAD.

La fécondation in vitro, avec ou sans micromanipulation, et le don d'ovocyte ou d'embryon ont rendu possible la grossesse jusqu'à plus de 60 ans. Nous pensons que c'est l'émotion provoquée par ce genre de prouesse qui a poussé le législateur français à réserver l'AMP aux couples en âge de procréer. Nous ne disserterons pas ici sur le fait que l'obtention d'une grossesse suivie de la naissance d'un enfant normal, chez une femme de 60 ans, apporte la preuve irréfutable de sa capacité à procréer. Nous admettons, avec la plupart des responsables des centres d'AMP qu'il n'est pas raisonnable d'entreprendre une AMP intraconjugale chez une femme de plus de 42 ans, en raison des risques génétiques et du faible taux de succès observé à partir de cet âge ; nous négligerons les statistiques qui accordent à cette femme une espérance de vie de 42 ans. Mais qu'en est-il du conjoint d'une femme de moins de 42 ans, si son âge se situe entre 50 et 80 ans ? Faut-il interpréter la loi en considérant que le couple est en âge de procréer si la femme est âgée de moins de 42 ans ? Est-il scandaleux que la médecine refuse son assistance à la procréation à un homme de 65 ans ? Le consensus qui limite à 40 ans ou 45 ans l'âge du donneur pour IAD, pour raisons génétiques, et à 55 ans l'âge du conjoint infertile du couple receveur, pour des raisons d'ordre socio-culturel, ne concerne-t-il en rien le conjoint fertile (plus ou moins) du couple infertile ? On nous dira que, dans l'IAD, la receveuse serait fondée de se plaindre de l'éventuelle mauvaise qualité du donneur qu'elle n'a pas choisi. On nous dira, que dans l'AMP intraconjugale, le couple clairement informé des risques éventuels, signe un consentement qui dégage le médecin de sa responsabilité. Par ailleurs, l'article L152-10 de la loi, recommande au médecin de se soucier de l'intérêt de l'enfant à naître avant la mise en œuvre de l'AMP.

A ce stade de la réflexion, nous sommes saisi d'un doute rongeur. Pour le législateur, l'âge de procréer ne serait-il pas seulement l'âge minimum c'est-à-dire l'âge fixé par la loi pour le mariage, 15 ans pour les filles, 18 ans pour les garçons ? S'il n'y a pas de limite supérieure légale à l'âge de procréer, les considérations qui précèdent ne sont qu'exercice d'école. Dans ce cas, il faut s'attendre à des recours en justice engagés surtout par des hommes qui estimeront arbitraire et discriminatoire un refus médical d'assistance à la procréation motivé par leur seule date de naissance. Si l'expression "en âge de procréer" implique cependant une limite supérieure, la loi n'apporte aucun élément d'estimation de cet âge et n'évoque évidemment aucune sanction pénale ou administrative pour les contrevenants (contrevenant à quoi ?). Il apparaît que les responsables d'AMP courent plus de risques à refuser une demande pour cause d'âge jugé trop avancé qu'à accéder à toutes les demandes.

Il est intéressant de considérer le cas particulier de l'adoption. La réglementation précise qu'au moment du dépôt du dossier d'agrément, les couples doivent être mariés et les individus isolés doivent être âgés d'au moins 28 ans. Dans tous les cas aucune limite supérieure d'âge n'est indiquée. L'agrément n'est de ce fait jamais refusé pour la seule raison d'un âge jugé trop avancé. Mais, le "conseil de famille" de la DDASS, au moment de l'adoption d'un enfant français, s'est donné comme règle de respecter un écart maximum de 40 ans entre l'âge de l'enfant et celui des parents.

Il nous faut conclure, ne serait-ce que pour faire cesser le vertige dont doivent commencer à souffrir certains lecteurs. La loi établit, ou ne lève pas, une confusion entre "âge de procréer" et "âge d'être parents". L'assistance médicale à la procréation est venue brouiller les cartes en ce qui concerne la durée de la fertilité des individus hommes ou femmes, faisant surgir de nouvelles questions d'ordre idéologique avant tout, mobilisant une fois de plus les représentations traditionnelles de la famille, suscitant des réponses diverses dont la rationalité et l'objectivité sont discutables ou, à l'inverse, provoquant une dérobade devant un problème dont nous n'avons pas toutes les données. Il nous semble qu'un débat ne peut manquer de s'ouvrir sur la notion d'âge de procréer. Au cours de ce débat devront être recherchées les raisons pour lesquelles notre idéologie nous pousse "naturellement" à considérer qu'un vieux père est plus acceptable pour l'enfant qu'une vieille mère. Ou bien faut-il en rester au constat, non verbalisé, de l'intangibilité de la puissance (virile) du père qui ne pourrait qu'être gravement lésée par les effets castrateurs d'un décret lui imposant un âge limite ? Le devoir de la médecine serait alors de pallier les insuffisances du géniteur âgé afin que ne soit pas remise en cause la représentation de la toute puissance du père dont la psychanalyse a montré le rôle essentiel dans l'organisation des structures individuelles et sociales.

J.C.CZYBA