

PIERRE MARES

RÉCEPTION
À
L'ACADÉMIE DE NIMES

Discours de bienvenue
de Monsieur Jacques GALTIER,
Président de l'Académie.

Remerciements de Monsieur Pierre MARES
et éloge de son prédécesseur
Monsieur Paul TEMPIER

Vendredi 5 janvier 2007

Le président accueille les nombreuses personnalités venues assister à la réception de Monsieur le professeur Pierre Marès, élu au siège laissé vacant par la démission de du docteur Paul Tempier.

A la demande du président, Monsieur le professeur Pierre Marès est ensuite introduit dans la salle des séances, accompagnée de ses deux parrains.

Monsieur le Président accueille notre nouveau confrère en une brillante allocution :

Monsieur le Professeur,

C'est avec joie et espérance, que notre compagnie vous accueille comme membre-résident, au siège rendu disponible par la démission du docteur Tempier.

Vous aurez ainsi le privilège d'évoquer votre prédécesseur en sa présence et nous de bénéficier encore une fois de la sienne. Nous vivons tous un moment privilégié, où la connaissance des uns et des autres engendrera, j'en suis assuré, une reconnaissance réciproque.

Vous êtes né outre-Vidourle, à Montpellier en 1947. Vos études primaires et secondaires se sont déroulées dans cette ville, d'abord à l'Ecole de l'enclos Saint-Francois, puis à l'intérieur de la citadelle, au Lycée Joffre. C'est encore dans l'ancienne capitale du Bas-Languedoc qu'ont lieu vos études supérieures: une année à la Faculté des sciences puis jusqu'à leur terme et même au-delà à la Faculté de Médecine. C'est avec le mouvement catholique

de la J.E.C. (Jeunesse étudiante chrétienne) que vous vivez les événements de 1968, tenus pour certains comme pleins de promesse et vécus par d'autres avec crainte et tremblement. Pendant ces années d'études vous posez déjà des jalons pour votre insertion dans la ville proche et néanmoins rivale de Nîmes, puisque sportif en actes, vous faites partie du club de Nîmes-Olympique. Vous approfondissez cet enracinement nouveau en vous y mariant, car après la Faculté et avant l'internat, vous épousez une Nîmoise d'origine pied-noir. Ensemble vous aurez trois enfants Appelé par l'Armée, vous êtes incorporé au service de santé à Font-Romeux où sont regroupés des sportifs.

Après l'Internat vous obtenez divers diplômes de spécialités qui vont préparer votre pratique et votre recherche ultérieures. Avec trois autres camarades de promotion vous ouvrez un cabinet de médecine à partir d'une visée commune: la recherche d'une dynamique visant à mieux conjuguer la pratique clé votre discipline avec un meilleur respect des personnes. De ce bref intermède le Professeur Viala va vous retirer rapidement en vous orientant vers l'enseignement universitaire. C'est ainsi que vous devenez médecin hospitalier et vous spécialisez vers la fécondation in-vitro et la chirurgie gynécologique.

Parallèlement vous participez à la mise en route d'un groupe mensuel de réflexion éthique comprenant divers acteurs médicaux, deux aumôniers catholiques et un pasteur. Ce groupe qui continue sa réflexion encore aujourd'hui, vous le baptisez avec sagesse et humour le « *Labyrinthe* », eu égard à l'importance et à la complexité des problèmes traités.

Vous êtes aussi partie prenante dans une rencontre annuelle, centrée sur médecine, économie et droit, réalités contemporaines, qui n'avancent pas forcément la main dans la main, comme on voudrait parfois nous le faire croire.

Chef du Service Gynécologique du C.H.U. Caremeau, professeur de la Faculté de Montpellier, vous exercez votre activité dans le cadre de la Faculté de Nîmes. Coordonateur au certificat d'Université de Statique pelvienne et urodynamique, vous êtes depuis trois ans Président de la commission médicale d'établissement. Cet aspect administratif, ne vous éloigne certes pas d'une réflexion technique et éthique à l'échelon national et même international. Vous avez été membre de la Commission nationale de « médecine et biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal » siégeant au Ministère du travail et des affaires sociales. Vous êtes toujours membre de la Société « European Association gynecologist and obstetricians », membre titulaire de la Société latine de biologie et médecine de la reproduction, membre du Conseil scientifique du réseau D.E.S.- FRANCE, membre du Comité des adhérents du Réseau sentinelle A.U.D.I.P.O.G.. Vous êtes ancien Président de l'Association des directeurs techniques des Ecoles de sages-femmes mais vous restez Directeur technique et d'enseignement à l'Ecole de sages-femmes de cette cité.

Vous êtes aussi membre de comités rédactionnels de revues spécialisées couvrant votre domaine de compétences: Comité rédactionnel international du journal « *Espérance médicale* » et de la revue « *Gynécologie et psychosomatique* », rédacteur du journal faxé du gynécologue de la Société française de gynécologie. Vous me permettrez d'arrêter là une énumération qui pourrait se poursuivre. Ces activités ne vous font pas

désert l'échelon régional puisque vous êtes aussi représentant de la Société de Gynéco-obstétrique au Groupement Provence-Languedoc-Côte d'Azur.

Si l'Obstétrique est la partie de la médecine qui traite de la grossesse et des accouchements, l'Encyclopédia Universalis nous informe qu'elle se divise en eutocie (quand tout se passe bien avant et pendant la naissance) et en distocie (lorsque des difficultés plus ou moins graves se présentent durant la grossesse ou l'accouchement et parfois les deux à la fois). Certes la préparation et la réalisation de la naissance sont des actes essentiels porteurs d'une grande espérance accrochée au don le plus précieux que nous puissions transmettre et faire surgir: la vie. Mais la réalisation de celle-ci, que votre science prépare du mieux possible et parfois permet même d'amorcer et notre expérience personnelle, directe ou indirecte, nous rappelle que la joie et l'espérance de l'attente peuvent se transformer, en déception douloureuse lors d'une fausse couche, face à un possible lourd handicap où lors d'une naissance à risque avec des anomalies mortifères.

Il est vrai que la mort accompagne la vie, comme notre ombre nous accompagne lorsqu'il fait soleil. Nous l'oublions parfois dans nos occupations et préoccupations quotidiennes mais elles s'accompagnent comme une possibilité, hélas, bien réelle. On peut même dire qu'elles voisinent aux deux moments décisifs de la vie: la naissance et la mort. Lorsque nous entrons dans l'existence et dans l'histoire humaine nous nous inscrivons dans les coordonnées du temps et de l'espace, nous devenons une personne. Mais nous cessons de l'être lorsque ces coordonnées, avec la mort, nous quittent.

La vie et la personne forment un tout: que nous avons pris l'habitude de dénommer le corps et l'âme. Ce dernier terme ayant un contenu à géométrie variable selon chacun, chaque époque, chaque civilisation. Cette distinction, vous me permettrez d'utiliser le terme de dichotomie qui nous vient du platonisme a été malheureusement reprise par le christianisme valorisant l'âme et la médecine positiviste privilégiant le corps. Il a fallu un retour récent aux racines juives du christianisme pour retrouver avec l'existentialisme chrétien et le personnalisme qui en est directement issu l'unité de la personne. Le refus de cette dichotomie s'est manifesté en médecine avec l'émergence, somme toute récente du psychosomatisme, Mais les progrès de votre spécialité comme de l'ensemble des sciences biologiques et médicales posent la question redoutable de nouvelles possibilité d'intervention humaine au moment de l'apparition de la vie et de sa disparition avec la mort. Il y a là de fortes possibilités de soins positifs mais aussi d'interventions novatrices qui enclanchent une série de réflexion et de décisions éthiques que vous ne voulez pas formuler et prendre seuls. Le croyant que vous êtes va plus loin dans ses constatations. Il les exprime lorsque votre foi chrétienne d'expression catholique utilise l'expression du chrétien protestant qu'émet Ambroise Paré, le père de la chirurgie moderne « *Je le pensais. Dieu le guérit* ».

Dans ces démarches vous ne désirez pas rester seul. Les décisions lourdes de conséquences doivent être prises en équipe et en dialogue avec les premiers concernés: les parents. Pour les enjeux globaux les commissions officielles d'éthique ont un rôle essentiel à jouer et qu'elles tiennent déjà. La théologie comme l'ensemble des sciences humaines ont un rôle

à tenir dans ce dialogue. Elle doit être présente dans ce dialogue avec modestie et compétences. Elle ne peut plus, pas plus que les Eglises parler « ex cathedra » c'est-à-dire poser les questions qui l'intéressent et y répondre dogmatiquement. Elle doit écouter, rejoindre le questionnement qu'on lui adresse et tenter en réfléchissant avec ses interlocuteurs de cheminer avec eux, simplement et avec espérance.

Pardonnez-moi d'être resté sur le seuil de ce qui est votre enseignement et votre pratique. Mon ignorance est grande et certains de nos confrères, qui sont aussi les vôtres en médecine seraient mieux préparés que moi pour les aborder. Par votre présence vous venez renforcer ceux qui parmi nous sont formés pour une recherche et une pratique médicales. Nous attendons de vous aussi que vous nous engagiez dans votre domaine au point crucial où il est parvenu. Par vos contributions, cher confrère, par les échanges qui en découleront nous espérons que vous y trouverez un enrichissement, alors même que nous sommes certains d'y trouver le nôtre.

Monsieur le Professeur Marès, vous avez la parole.

Monsieur le professeur Pierre Marès prend ensuite la parole. Il s'exprime en ces termes :

Monsieur le Président,
Madame le Secrétaire Perpétuel,
Mesdames et Messieurs,

Ce n'est pas sans une forte émotion que je prends la parole ici, et une forte dose aussi d'émerveillement par rapport à toutes les informations que vous avez pu présenter sur mon histoire personnelle, sur mon parcours et je tiens vivement à vous remercier des paroles que vous venez de prononcer. Elles laissent apparaître dans votre regard une image particulièrement épurée, un peu comme ces images d'homme et de femme retouchées par le génie des techniques numériques et qui pourrait donner à croire que les qualités que vous venez d'énumérer sont déjà acquises.

Ce serait méconnaître, je pense, un autre aspect du regard, celui de l'estime et de la bienveillance que vous savez porter, Monsieur le Président mais aussi tous les membres de cette académie, sur les autres personnes que vous recevez pour les enrichir de votre propre histoire et comme le pédagogue de Cicéron, d'une chiquenaude lui faire franchir l'obstacle. En quelque sorte vous m'invitez à tendre vers cette image.

Aussi je reste en ce moment entre deux sentiments, étonnement et reconnaissance, étonnement de votre invitation, pour laquelle je ne me sens ni compétence, ni mérite et qui je crois confirme bien l'importance de votre regard à vous tous, reconnaissance pour votre invitation que j'ai reçue comme une intégration dans la cité, en quelque sorte un diplôme de

citoyen de Nîmes, et reconnaissance aussi de me faire partager un lieu aussi chargé d'histoire et d'humanité où se côtoient, vous l'avez évoqué, la pluralité des conditions, l'expression de la tradition non pas comme un retour sur le passé mais comme un champ de connaissance préparé pour accueillir la modernité.

Ainsi je pense que l'Académie offre à ceux qui le souhaitent un espace d'échanges, de rencontres, de partage de la parole en toute liberté, parole qui donne du sens et fait vivre, circule en toute liberté. Soutenu et encouragé par Madame Catherine Marès et Madame Hélène Deronne, rassuré par la simplicité et la cordialité de l'accueil que j'ai perçues lors de mes différents entretiens, j'ai accepté de franchir le pas ; j'avoue que j'ai été surpris et très rapidement rassuré ; loin de l'image académique traditionnelle éloignée de la réalité et de la vie, j'ai rencontré avant tout des personnes aux parcours très différents mais réunies par l'ouverture d'esprit, la tolérance et une très grande attention à la vie quotidienne et aux événements de la société.

L'occasion de cette rencontre est aussi l'opportunité pour jeter un regard sur le chemin parcouru, non pas pour énumérer les moments les plus valorisants d'une histoire édulcorée et valorisée mais plutôt pour sélectionner quelques séquences privilégiées nous permettant de mieux nous connaître les uns les autres.

Permettez-moi donc de remercier et de rendre hommage à tous ceux qui de près ou de loin m'ont conduit jusqu'à ce moment. C'est dire que je ne parlerai pas ou très peu de mes parents et de mes grands-parents, ils m'ont accordé leur confiance et leur affection.

Ils m'ont appris que le plus beau cadeau était de se savoir important pour quelqu'un et qu'il était toujours possible de partager. Je ne parlerai pas de ma femme, je lui dois ce parcours et ce que je suis, ni de nos enfants, si ce n'est pour les remercier d'exister.

Mon parcours initial, vous l'avez évoqué, à l'école de l'Enclos St-François à Montpellier ; cette école avait été conçue par l'abbé Prévost pour inaugurer une éducation moderne, joignant le sport, les études et l'éveil à la foi. J'ai rencontré des enseignants généreux et passionnés qui m'ont indiqués quelques repères pour orienter un tempérament qu'ils jugeaient pour eux quelque peu rebelle et turbulent.

Mais j'ai aussi appris la tolérance dans cette école où se côtoyaient des Français et parfois des étrangers, Iraniens, Cambodgiens et dont le respect de leur histoire leur permettait d'aller jouer au football, vous l'avez évoqué, pendant que nous, nous étions aux offices, avec la bénédiction de l'abbé Reboul alors responsable des études et du sport. Titre évoquant bien les objectifs pédagogiques que je viens d'évoquer.

Le passage au Lycée Joffre fut une épreuve au départ et un parcours passionnant de la cinquième à la terminale. J'ai essayé d'associer, comme vous l'avez évoqué, étude, football et vie associative. Pas toujours compris dans cette démarche mais on ne l'est pas encore aujourd'hui en particulier dans les Facultés Françaises, j'ai rencontré des enseignants merveilleux par leur attention et leur soif de faire apprendre à chacun de nous, dans des classes allant de trente cinq à quarante cinq étudiants jusqu'en terminale.

Le saut vers la Faculté m'a conduit à faire un choix face au réel. Vous l'avez évoqué, je ne pouvais pas mener côte à côte le sport et les études à ce niveau et c'est mon échec à la première année de la Fac de Science, comme quoi les échecs sont parfois des éléments de bonne orientation, qui m'a obligé à une réflexion essentielle : choisir vers où diriger mes pas. Je cherchais un peu de science dans ma formation, un peu de relationnel et une activité où je pensais que l'on était libre dans la gestion de son métier et donc à Montpellier je choisissais médecine.

Le parcours après devient classique et apparemment simple même si les angoisses étaient présentes ; après la réussite du concours de médecine, c'était moins difficile que celui d'aujourd'hui, le choix des services, se maintenir au niveau des compétences attendues, préparer l'internat, puis le clinicat, préparer l'agrégation, se décider à venir à Nîmes, à la demande de mon patron que vous avez évoqué. Je voudrais avoir une pensée toute particulière pour M. Viala, qui était un vrai Nîmois d'origine, de cœur et de passion, et qui m'a invité à aimer Nîmes, à faire en sorte que le service où je suis soit ce qu'il est.

Et me voilà aujourd'hui accueilli parmi vous, à une place où j'ai de grande difficulté à me positionner puisque je succède au Docteur Paul Tempier qui a été reçu ici même le 21 juin 1991.

J'ai pu rencontrer Paul Tempier que je connaissais de réputation et je pense que bon nombre d'entre nous le connaissent aussi puisqu'il a été le premier neuropsychiatre installé à Nîmes, ce qui est tout à fait remarquable. Il est né à Nîmes le 12 septembre 1940, il est élève au cours primaire du

collège d'Alzon jusqu'en onzième, puis poursuit ses études au Lycée de garçons qui est devenu aujourd'hui l'actuel Lycée Daudet jusqu'au baccalauréat, série A prime, puis en Mathématiques élémentaires.

Il a aussi été très tôt imprégné d'une éducation ouverte sur la vie puisque Madame Tempier sa mère avec Madame Gérondeau, Madame Dupuis Efferguès, fondait le scoutisme qui réunissait à l'époque filles et garçons, ce qui n'avait pas été immédiatement accueilli comme un progrès.

Après une année de Mathématiques supérieures à Louis-le-Grand il décide de changer d'orientation, lui aussi, et de préparer médecine, comme son père et son grand-père en s'inscrivant au PCB à Montpellier où il est reçu major. Sur les conseils de son père, alors cardiologue et chef de service Médecine B à Nîmes, il repart à Paris où il va séjourner de 1958 à 1978. Parcours là aussi sans faute, il réussit le concours d'externat en 1962, d'internat en 1968, puis devient chef de clinique à la Salpêtrière où il côtoie les maîtres de la neurologie française, Cambier, Castaigne, Vermitch, Scherrer, etc.

Mais pendant les gardes il sera amené à rencontrer des personnes tout aussi importantes que ses enseignants. Deux jeunes femmes ayant été adressées à la Pitié-Salpêtrière par erreur, Paul Tempier les reconduisit, en médecin attentif et prévenant vers le service les concernant. Parmi elles, une jeune coréenne, en stage au Conseil de l'Europe, lui propose de venir au club des Amis de la Corée ; il s'agit depuis de Madame Tempier.

À l'issue de ses études il part pour le service militaire où il servira dans l'armée royale du Maroc et il est affecté à

Goulimine, dans le « bled » avec deux autres sous-officiers marocains, Marmoy et Douyoussi. Ses relations avec les autres sous-officiers étaient excellentes. et les échanges très simples et très confiants à tel point que lorsque Paul Tempier s'étonnait de leurs connaissances sur notre propre histoire et celle de l'Europe, ils lui répondaient très simplement : « Mais nous avons été, nous aussi, élevés par les Bons Pères. »

Tout aurait pu être une histoire simple, calme, au milieu du « bled » sans le commandant de la base qui avait décidé d'interdire à son jeune sous-lieutenant toute sortie de weekend. C'était mal connaître l'esprit d'indépendance de Paul Tempier qui décidait, un beau matin, discrètement, d'aller à Rabat à l'Hôpital Mohamed V. Par chance, l'aspirant en poste à Mohamed V étant parti en vacance, le commandant lui propose d'occuper le poste. Pendant les premiers jours, les responsables marocains apprécient la liberté et la qualité du médecin, mais les plus virulentes attaques vinrent en fait de la mission française qui lui demandait de repartir le plus rapidement possible vers la France. Toutefois Paul Tempier avait déjà pris en charge deux militaires avec une ostéite à pyocyanique et avait pu obtenir par le représentant du laboratoire pharmaceutique au Maroc l'antibiotique qui n'était pas disponible à l'hôpital pour les soigner efficacement.

Quelques jours plus tard, il reçoit une convocation de la mission française, dans une certaine angoisse, pour une cérémonie annuelle où il était classique de désigner, parmi les aspirants en place au Maroc, deux d'entre eux à la promotion d'officier. Furent cités l'aspirant de la mission française, cela va de soi, et Paul Tempier qui termina donc tranquillement son

service militaire à Rabat, suite à la prise en charge médicale qu'il avait su réaliser.

En 1978 il s'installe à Nîmes et crée un cabinet de neurologie. Toujours passionné par la recherche, il fréquente les services de neurophysiologie des professeurs Passouant et Billard à Montpellier, du Professeur Rondeau à Paris à l'Hôpital Sainte-Anne. Cette activité lui permet, ce qui est rare, compte tenu du contexte de l'activité libérale, de participer à de nombreux articles dont certains écrits d'ores et déjà en langue anglaise, ce qui est encore plus rare pour l'époque.

Ce n'est pas tout ; l'esprit curieux, libre, éclectique, le Docteur Paul Tempier est aussi un champion de karaté qu'il continue à enseigner auprès des jeunes ; sport dévalorisé, dit-il, par une image de casseur, alors que rien n'est plus fluide, plus simple, plus léger que le karaté qui est pour lui un exercice intellectuel tout autant que physique. Cette passion, cette conviction, il essaie de la transmettre aux plus jeunes pour lesquels il a un souci constant. Il faut, dit-il, aider les jeunes à voir ailleurs, à pratiquer des activités qui leur permettent de s'insérer quand ils arrivent quelque part, il faut les pousser à participer à la vie sociale, tout comme sa fille, qui longtemps participa au scoutisme protestant sur Nîmes. Des engagements familiaux l'ont conduit à s'éloigner temporairement, je l'espère, de l'Académie pour se consacrer à l'accompagnement de son père chez qui je l'ai rencontré à deux reprises. En effet, Monsieur Tempier aura cent ans en février 2007 et Paul Tempier assure, aucune autre personne de sa famille n'étant sur la région, une présence continue et quotidienne auprès de son père depuis trois ans.

Choix difficile, porté par une longue réflexion sur la vie et le sens de sa place à côté de son père. C'est comme cela que je me condamne à la mort, me dit-il, lorsque nous nous quittons.

Question sur la vie et la mort, mais aussi surtout sur le sens de la vie, qu'il n'a pas eu peur d'aborder dès son premier travail, en l'occurrence sa thèse, puis qu'il mettait en exergue sur ce travail qui portait sur le cycle veille-sommeil, une citation de Blaise Pascal que je voudrais vous proposer : « Pas plus que personne n'a d'assurance, hors la foi, s'il veille où s'il dort, qui sait, si cette autre moitié de la vie où nous pensons veiller n'est pas un autre sommeil un peu différent du premier, dont nous nous éveillons quand nous pensons dormir. »

Alors je ne sais aujourd'hui dans quel état nous sommes et si vous êtes ou nous sommes en état de veille ou de sommeil mais je voudrais, si vous le permettez, vous inviter à une réflexion sur les pratiques médicales à partir de deux situations : la procréation médicalement assistée, l'utilisation des nouvelles technologies et leur impact sur la médecine.

Après la naissance de Louise Brown en Angleterre en 1978 et d'Amandine en 1982 en France, la procréation médicalement assistée permettait l'accès à l'inaccessible, l'inaccessible qu'était l'embryon humain. On avait eu accès à l'embryon de souris, et certains le savent ici, mais on n'avait pas accès à l'embryon humain. Depuis, des réunions ne cessent de s'organiser pour savoir le statut de l'embryon. Quand commence la vie ? Est-ce dès la fécondation ? Est-ce au moment de la fusion des noyaux ? Est-ce au moment de la nidation ? Est-ce au moment du développement de l'embryon dans l'utérus ? Est-ce après quarante jours, selon certaines

traditions ? Tout ceci est en suspens. Mais, bien plus, de la simple observation de l'embryon comme on faisait au départ, on est rapidement passé à une approche plus technique. Plus technique, ça veut dire injection intra-cytoplasmique de spermatozoïde pour les échecs de fécondation, puis congélation d'embryon, congélation d'embryon avec la possibilité de différer la naissance d'un embryon existant. On peut être embryon et ne plus avoir accès à la naissance...

On peut également constituer à partir de ces embryons des réserves d'embryons, mais aussi de tissus disponibles. Au-delà de l'embryon, on est arrivé à la connaissance génétique de l'embryon puisqu'à partir d'une seule cellule retirée de cet embryon on peut faire aujourd'hui un diagnostic préimplantatoire et peut-être s'orienter vers des thérapies géniques dans un avenir proche. Au-delà de cet accès à l'embryon et au diagnostic génétique, on est arrivé à l'accès aux cellules totipotentes de l'embryon qui font miroiter les possibilités des greffes cellulaires sans risque de rejet et explique tous les débats actuels de notre société sur l'accès aux cellules souches qu'on appelle les cellules ES.

Dans l'avenir proche se présenteront à nous bien d'autres possibilités, la médecine prédictive, les thérapies à partir de ces cellules souches, les médicaments transgéniques, la question du clonage, la transgénése appliquée à l'humain. Mais si l'on se limite à cette première démarche on voit d'ores et déjà le nombre de questions qui sont soulevées. Je vais juste en citer quelques-unes. Quelles sont ces questions ?

Premièrement, la dissociation de la sexualité et de la reproduction ; mais aussi dissociation de la fécondation et de l'accès à la naissance ; et également dissociation de la fécondation et de la protection du patrimoine génétique ; sans parler de la dissociation de la fécondation, de la sexualité et de la parentalité.

Où va s'exprimer le lien de l'humanité dans ces choix ? Mais aussi d'autres questions concernant le choix des indications quand on utilise ces techniques. En effet si on les utilise ces techniques pour traiter des problèmes d'infertilité, initialement, maintenant c'est pour remédier à certaines maladies héréditaires, et, pourquoi pas, à donner naissance à un enfant « médicament » ou de la « double chance ».

Pourquoi pas, discuter de la disparition de la gestation in utero pour une gestation complète in vitro ?

On mesure la force, voire la brutalité des questions auxquelles nos sociétés se trouvent confrontées et vont avoir à répondre. Pour l'embryon, le statut de l'embryon, la protection du patrimoine génétique, la brevetabilité des résultats obtenus à partir des tissus humains, on peut évoquer je ne fais que le citer, mais c'est d'une importance sociétale essentielle, l'incidence économique et les enjeux de pouvoirs pour les pays qui maîtrisent ces procédures par rapport sociétés aux autres.

Pour l'embryon toujours, la question de son accès à la naissance ; pour l'enfant, la situation par rapport à cet enfant qui aura été « normé » par un projet parental et son droit à être ce qu'il est ; pour le couple, par rapport à sa finalité, à sa possibilité de procréer et de choisir sa descendance sans être

soumis à un label génétiquement déterminé ; pour les sociétés, l'accès à des marchés économiques.

Quels changements par rapport à la médecine traditionnelle pour laquelle nous avons été formés. Il n'y a plus là un savoir que l'on propose comme on le faisait avant, en général à partir d'une expérience acquise et reconnue, mais on est avec des techniques qui nous sont possibles et sur lesquelles l'effort de réflexion de l'ensemble de la société s'impose pour inventer une intelligence éthique « actuelle ».

En effet, que dire si la fécondation est réduite à des protocoles, la parentalité à une simple question biologique, oubliant la dimension personnelle et temporelle ? Que dire si la fécondation humaine n'est plus qu'un processus biologique alors même qu'on ne peut nier l'organisation factuelle et temporelle dans un être vivant et qui se trouve inscrite à l'état de projet dans l'œuf fécondé ou de façon plus claire : « Mon embryon, dit Boris Cyrulnik, n'avait pas une promesse de chat ou de poisson mais bien une promesse d'homme ».

Que dire donc, s'il n'y a pas de continuum entre l'embryon, le fœtus et l'enfant ? Que dire si l'enfant est réduit à un projet parental oubliant son droit à l'altérité, à l'indépendance, à la possibilité de s'affranchir de ses parents comme s'il était marqué par un sceau génétique comme le dit France Quéré ? Que dire enfin si la société programme avec son savoir du moment les paramètres de la génération à venir comme si la génération qui précède pouvait tout prévoir de celle qui vient ? Va-t-on voir apparaître un devoir de normalité ou persister une éthique du droit à la différence ?

Jean Rostand évoquait ce débat lorsqu'il disait : le conflit entre un certain humanisme et le biologisme risque

d'opposer les intérêts positifs de l'espèce à des impératifs spirituels, un profit génétique à des valeurs spirituelles. Le combat paraît de fait irrémédiable entre les deux options, d'un côté ceux qui refusent toute avancée technique, de l'autre côté une volonté de réfuter toute discussion possible, comme le suggère, sous le pseudonyme de Suzanne, un collectif de chercheurs qui écrivait en 1990 : « Nos sociétés s'adapteront à la désacralisation et à l'industrialisation du vivant ».

Ce à quoi répondait Me Labrusse Riou : « la logique de la technoscience s'auto-engendre et se justifie constamment par elle-même, tendant à éliminer tout jugement de valeur que celui-ci vienne du droit, de l'éthique ou de la morale. ». En effet l'une des difficultés que posent aux juristes le développement des sciences de la vie et la tentative de délier le normatif de l'action, comme si il y avait une normalité implicite dans le développement de l'action humaine qui serait à elle-même sa propre fin sans que l'on s'interroge jamais sur la légitimité de cette fin (Labrusse Riou). »

En allant peut-être un petit peu plus loin, Laurence Gavarini nous propose une piste pour essayer d'expliquer cette attraction qu'on a vers le pouvoir des technosciences. Pourquoi sommes-nous si attirés ? Eh bien, pour elle, une idée hygiénique, médicale, utilisatrice de l'être humain, paraît discrètement se mettre en place aux confins du social et de l'intime, sans projet idéologique réel, dans l'intégration _ par tout un chacun de nous – de normes avant tout médicales et biologiques et dans l'affirmation d'attitudes et de revendications de type consumériste concernant la santé, la procréation, la vie et la mort.

On se trouve confronté, de fait, à un déficit de l'inventivité éthique face aux progrès techniques. Nous sommes donc conduits, et nous n'avons plus le choix, à un nouvel effort d'imagination et de réflexion. En effet prolonger un débat simplificateur qui opposerait les technosciences à l'éthique est aujourd'hui à mon avis dépassé. Existe-t-il des limites à la recherche ? Je dirais que le dynamisme de la science réside essentiellement dans la recherche sur nos limites et par conséquent qu'il n'y a pas de limites à proprement parler à la science, puisque que sa raison d'être c'est d'explorer les au-delà de ce qui se joue et définit comme une limite.

Blaise Pascal lui-même ne disait-il pas : « Qu'est-ce que nos principes naturels sinon nos principes accoutumés. » Mais *a contrario* devrait-on se soumettre sans réflexion à une nouvelle légitimité définie par les technosciences. Choisir entre l'éthique et les principes naturels et l'éthique des technosciences ; mais n'est-ce pas plutôt le moment opportun, la chance de notre époque, de chaque époque, de relever ce défi, de réfléchir à la signification de ce que nous faisons pour développer une dynamique de la réflexion éthique entre l'humanité, et technosciences. On peut penser, que l'humanité doit réaménager sans cesse les valeurs qui servent de base à son éthique.

Ces questions se posent également pour les nouvelles technologies. La télémédecine avec les nouvelles technologies est en train de modifier notre rapport vis-à-vis de la pratique médicale et aussi de la formation aussi bien initiale que continue des médecins. Inscrite très précocement dans l'utilisation de systèmes de transfert d'image, Nîmes a pu se

positionner dans la mise en place de réseaux entre les équipes médicales, tout particulièrement autour du diagnostic prénatal. Les critères de qualité d'image, complexes et particulièrement difficiles il y a dix ans, sont accessibles à tous aujourd'hui : vous voyez la vitesse d'évolution à laquelle on est : il y a dix ans on ne savait rien, aujourd'hui, c'est accessible au domicile. On a pu envisager de transférer des images d'échographie d'un site à l'autre sans déplacer systématiquement la personne et surtout sans faire perdre de chance au patient. Que de changement pour le médecin qui a dû passer d'une gestion strictement individuelle des dossiers pour lesquels on était formé, à l'étude en groupe tout en protégeant une information personnalisée. Que de changements pour le patient ballotté entre la recherche de sécurité et le colloque singulier. L'expérience de ces dix années de fonctionnement a permis de mesurer des évolutions radicales et étonnantes auxquelles on n'était pas du tout préparé. Pour les patients, et les couples, une sorte de réassurance et de confiance retrouvée dans ce groupement de compétences autour de leur cas tout en souhaitant garder une place privilégiée à l'entretien personnel. Pour les médecins, éloignés d'un site de référence, la perception de ne plus être isolés dans leur pratique mais partie prenante de l'équipe de référence. Pour les médecins experts, la reconnaissance des compétences locales et le partage de l'information avec le médecin correspondant.

S'agit-il d'une révolution culturelle réussie ? je dirais presque oui, mais il reste des questions et c'est peut-être ça la vraie démarche éthique, c'est-à-dire qu'en permanence une question nouvelle surgit à laquelle il va falloir proposer une réponse.

Des questions, je n'en ai retiré que deux, il y en a beaucoup d'autres, l'une concernant la place de l'écran, porteur de cette fameuse image, cet écran merveilleux, qui d'un côté permet de voir précocement l'embryon et d'établir une relation, ce qui est toute une chance pour le couple et pour l'enfant, de l'autre côté cet écran dangereux qui crée une interface entre les opérateurs extérieurs et le fœtus, pouvant générer une certaine distance, une froideur dont il faut tenir compte dans les décisions d'interruptions médicales de grossesse tout particulièrement.

Une autre question, et vous l'avez évoquée, Monsieur le Président, concernant la notion d'espace-temps : avec les nouvelles technologies quelque chose vient de disparaître et la notion d'espace-temps est rompue. Pourquoi ? Parce qu'avant les nouvelles technologies un couple devait voir son médecin, rencontrer l'échographiste, le généticien, le médecin spécialiste de la pathologie dont l'enfant était porteur, le pédiatre, le néonatalogiste, revoir son médecin, etc. temps trop long, disait-on, porteur d'inquiétude et d'angoisse, car les informations pouvaient évoluer de l'un à l'autre des rendez-vous, mais aussi temps de maturation et de réflexion. Aujourd'hui, en deux ou trois séances de réflexion, tous les médecins concernés étant ensemble, la décision peut être donnée en une fois mais sans que l'élaboration sur les conséquences du diagnostic ait eu le temps de se mettre en place pour la femme ou le couple au niveau psychologique alors même qu'intellectuellement tout paraît clair et simple. Ainsi les nouvelles technologies ne pourront jamais enlever la nécessité de la relation, ni éluder la place de la personne ; elles ne sont qu'un moyen technique parmi tant d'autres. Quant à la

maladie, qui crée pour la personne concernée une vraie rupture interne et environnementale, le médecin intervient pour remédier, remettre un lien du patient avec lui-même et son environnement, en lui laissant reprendre son rôle d'acteur et de décideur sur son histoire. C'est dans l'alchimie de cette relation complexe que la médecine reste un art, reste un art aujourd'hui avec nos techniques, tout comme pour les premiers médecins grecs dont je voudrais utiliser un des préceptes pour terminer « Là où est l'amour des hommes, là aussi est l'amour de l'art » .

Permettez-moi, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, de vous remercier encore vivement pour votre accueil, votre patience et votre indulgence.

De nombreux applaudissements clôturent ce discours.

Monsieur le pasteur Galtier :

Et à notre tour nous voulons vous remercier pour tout ce que vous nous avez apporté comme étendue de problèmes, complexité ; je dois dire que entre l'introduction que j'ai faite et ce que vous venez maintenant de dire, on voit toute la différence entre les balbutiements d'un néophyte et la technique d'un maître engagé dans une science et dans des problèmes très concrets ; vous nous avez permis d'entrevoir cela et nous donner envie de pouvoir reprendre les problèmes ultérieurement dans des communications qui nous permettrons de poser des questions, après vous avoir entendu et vous de nous apporter des réponses.

Nous allons maintenant nous retrouver dans la salle de Lordat qui est à côté, vous voudrez bien vous y trouver avec les membres de votre famille pour que on puisse là, chacun des membres de notre compagnie, vous dire quelques mots, quelques mots seulement pour que ça ne fasse pas engorgement et que nous nous retrouvions au premier étage pour une réception où là vous serez livrés en pâture à tous ceux qui le désireront après que chacun ait pu quand même vous dire l'essentiel. Alors, merci beaucoup.

La séance est levée à 18 heures.