

Droits de la reproduction

Serons-nous des incubateurs ambulants?



«Nous avons revendiqué le droit des femmes à choisir leurs maternités. Revendiquerons-nous aussi leur droit d'avorter si l'enfant n'est pas du sexe qu'elles désirent?» Lancée avec une tendresse quasi angoissée, la question fait tressaillir les quelque 200 femmes rassemblées dans le grand hall de l'hôtel Skyline d'Ottawa. Lourd samedi de février auquel on voudrait pouvoir échapper. Au micro, la biologiste américaine Ruth Hubbard perçoit le trouble de son auditoire. «Nous nous sentons inconfortables avec cette idée, n'est-ce pas?», interroge-t-elle. Inconfortables. Déchirées. Profondément troublées.

Pendant les trois jours qu'aura duré la première conférence canadienne sur les incidences juridiques des nouvelles technologies de la reproduction¹, rares sont les participantes qui ne l'aurent pas été à un moment ou à un autre.

Médecins, avocates, étudiantes, sociologues, sages-femmes, elles étaient venues d'un peu partout au pays et même des États-Unis pour s'informer et réfléchir sur ce que la philosophe Mary O'Brien allait décrire comme la plus grande menace à l'autonomie des femmes que notre siècle ait connue : les nouvelles technologies de la reproduction. Insémination artificielle, fécondation *in vitro*, mères porteuses, traitement du fœtus *in utero*... Toutes ces nouvelles technologies, théoriquement prometteuses d'une liberté de choix accrue pour les femmes, vont-elles, comme ont dit le craindre plusieurs des participantes, se transformer en nouvel outil d'oppression des femmes?

Ces technologies en sont-elles déjà à nous imposer une vision mâle de notre rôle de reproductrices : la maternité à tout prix, même aux dépens de notre santé? La maternité dans le cadre du couple hétérosexuel seulement? «J'ai déjà eu des visions naïves, raconte doucement Mary O'Brien; je pensais que les technologies de la reproduction allaient libérer les femmes. J'oubliais que la question du pouvoir, du contrôle, est inséparable des questions technologiques. Nous ne devons pas croire un seul instant que nous sommes confrontées à de la science pure.» Pour O'Brien, comme pour bien d'autres, il ne s'agit donc pas de rejeter en bloc les nouvelles technologies mais plutôt de les interroger : quelle autonomie servent-elles? Dans quel but? «Car le problème n'est pas dans la technologie même, mais bien dans son contrôle.»

Maternité... mâle

Qui a le contrôle? disait le thème de la conférence. L'État? La profession médicale? Les multinationales pharmaceutiques? Malgré la rareté de données

précises, ce sont actuellement des chercheurs mâles qui se penchent sur leurs éprouvettes pour permettre à toutes les femmes de remplir leur rôle de mère. Il est évident aussi que ce sont des «États mâles» qui décideront de légaliser ou non l'exploitation des utérus de femmes des couches sociales plus défavorisées, par le biais des mères porteuses ou de remplacement. Mais... «Où sont les médecins non sexistes, culturellement neutres, scientifiquement objectifs parmi ceux qui siègent sur les comités déterminant les critères d'accessibilité aux programmes de fertilité?» ironisait la sociologue ontarienne Sommer Brodribb.

Triste bilan que celui de la conférence d'Ottawa : les femmes ont pour l'instant très peu de contrôle sur le phénomène et ignorent même «qui fait quoi et avec quel argent!». «L'hôpital Royal Victoria de Montréal n'accepte pas de femmes célibataires dans son programme d'insémination artificielle, raconte Sommer Brodribb. Pas plus que celui de Calgary, qui exclut les femmes lesbiennes. À l'Hôpital général de Toronto-Est, seules les femmes mariées ont accès au programme de fécondation *in vitro* et seul le sperme du mari peut être utilisé. Cet hôpital a une autre politique : tous les ovules fertilisés sont implantés en même temps dans l'utérus de la mère, en dépit des risques pour sa santé si de multiples naissances en résultent.»

Au Québec, qui fait quoi et avec quels critères? Le portrait reste à faire et le Conseil du statut de la femme (CSF) s'y attèlera prochainement, révélait lors de la conférence la présidente du CSF, madame Francine McKenzie. «Nous devons rendre toutes ces données transparentes, de façon à ce que les femmes puissent faire un choix éclairé.» La recherche sur les technologies biomédicales fait donc partie de l'actuel plan triennal du CSF.

Le droit de refuser

Mais les femmes, dirait-on, veulent de plus en plus avoir accès à ces «progrès de la science» qui leur promettent l'enfant depuis longtemps désiré, ou éloignent le spectre d'un nouveau-né handicapé. L'attrait des cliniques de fertilité est tellement grand qu'un couple d'Américains a récemment dépensé près de 80 000 \$ pour avoir un enfant par fécondation *in vitro*².

«Tous ces choix sont-ils véritablement libérateurs?» interroge la biologiste américaine Ruth Hubbard. Que penser en effet de ce nouveau test prénatal, la biopsie chorionique, qui permettra de diagnostiquer au cours des trois premiers mois de grossesse les déficiences génétiques possibles du fœtus? «Six fois plus de femmes se retrouveront devant le douloureux choix d'avorter, s'inquiète Ruth Hubbard, alors que nous savons déjà que près de 90 % de ces fœtus avortent naturellement. Que nous aura donné de plus ce test?»

Au-delà du test lui-même se pose déjà une autre question : les femmes auront-elles ou non le droit de le refuser? «L'État pourra-t-il forcer les femmes à avorter lorsque les nouveaux tests-diagnostic montreront qu'elles portent un enfant handicapé?, demande l'avocate Sandra Manet. Les femmes pourront-elles refuser ces tests et choisir le risque? Et si elles le font, l'État refusera-t-il de défrayer les coûts associés à l'éducation d'un enfant handicapé?» Toutes ces questions démontrent, selon Ruth Hubbard, l'urgence pour les femmes de développer une éthique féministe face aux nouvelles technologies.

Du cheval au tribunal

«Déjà l'échographie est devenue un test prénatal de routine», précise le docteur Abby Lippman de l'université McGill. Les mères – qui veulent toujours le meilleur pour leur enfant! – hésitent à le

refuser, même si sa nécessité n'a pas été prouvée et qu'on ignore encore tout des possibles effets des ultra-sons sur le fœtus.

«En découvrant l'automobile, les hommes ont cru se donner le choix entre l'automobile et le cheval. L'usage du cheval a disparu, raconte Ruth Hubbard. Ces nouveaux choix de maternité nous en fermeront-ils d'autres, par exemple sans interventions technologiques?» La fécondation *in vitro*, tout autant que les progrès scientifiques comme la chirurgie utérine, soulève avec plus d'acuité que jamais la question du statut légal de l'ovule fécondé et/ou du fœtus. «Un tribunal pourra-t-il imposer à une femme le traitement de son fœtus malade, même au détriment de sa santé à elle», interroge une avocate. «Que penser de la naissance, dans un monde où l'on pourra bientôt retirer le fœtus de l'utérus, l'opérer et le remettre en place?»

Toutes ces questions n'ont pas trouvé de réponses à Ottawa. Mais ce n'était pas l'objectif de la conférence, selon l'avocate montréalaise Suzanne Boivin, membre québécoise du comité directeur de l'Association nationale de la femme et du droit; le but visé était plutôt de «lancer le débat, de sensibiliser les femmes à la question, de commencer à définir les actions possibles.»

Car, comme le disait si bien Mary O'Brien, «Si nous ne prenons pas le contrôle, nous risquons de nous retrouver dans le rôle d'incubateurs ambulants.»

CAROLE BEAULIEU

1/ Organisée par l'Association nationale de la femme et le droit (ANFD), la 6^e conférence biennale nationale de l'association s'est tenue à Ottawa du 21 au 24 février 1985.

2/ «The New Origins of Life», *Time Magazine*, 10 septembre 1984.

La thèse de McDonnell

Les féministes doivent réouvrir le débat sur l'avortement. Cela en dépit des risques et surtout avec une nouvelle analyse qui tienne compte de la dimension morale du geste, du deuil après-avortement vécu par plusieurs femmes et des défis posés par les nouvelles technologies.

Telle est la thèse principale défendue par l'écrivaine ontarienne Kathleen McDonnell dans l'essai provocateur qu'elle publiait à Toronto il y a quelques mois, intitulé *Not an Easy Choice* (Pas un choix facile). Je l'ai brièvement rencontrée à la conférence d'Ottawa.

McDonnell soutient que si le droit à l'avortement n'a pas fait, dans l'opinion publique, les mêmes progrès que la

revendication pour un «salaire égal» ou la lutte contre le viol et la pornographie, c'est «parce que nous, les féministes, n'avons pas osé dire en public nos doutes et nos questionnements».

«Nous marchons encore aujourd'hui avec les mêmes slogans qu'au début des années 70», dit encore cette militante pour l'avortement libre et gratuit, auteure de plusieurs pièces de théâtre. «Nous devons trouver de nouvelles façons de parler d'avortement. Mais je n'ai pas de réponses toutes faites. Je ne sais pas lesquelles, je les cherche.»

Not an Easy Choice a été jusqu'ici favorablement accueilli, même si certaines féministes considèrent que, dans le contexte actuel du débat entourant l'avortement, avec par exemple les manifestations anti-Morgentaler de Toronto et

Winnipeg, il est bien peu prudent de se lancer dans un pareil questionnement public.

Pour McDonnell, l'argument ne tient pas. Selon elle, le changement de discours des féministes pourrait au contraire «dépolariser le débat»: «Plusieurs femmes m'ont écrit pour me dire leur soulagement. Enfin, quelqu'un disait ce qu'elles avaient ressenti, ce qu'elles osaient à peine, tout juste, se dire entre elles : que l'avortement n'était pas un choix facile, mais que c'était presque toujours un choix nécessaire.»

C.B.

Not an Easy Choice: a Feminist Re-examines abortion, Kathleen McDonnell, The Women's Press, Toronto, 1984.