GARÇON OU FILLE ?

MANUEL :	Chapitre 8, p. 258 à 261
CONCEPT :	PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE
DÉMARCHE :	CONSTRUCTION D'OPINION

Pour choisir le sexe de son enfant, diverses méthodes naturelles peuvent être utilisées, comme une alimentation spéciale, l'étude des courbes de température et le choix du moment de la fécondation en fonction du cycle menstruel. Ces méthodes naturelles sont toutefois peu efficaces et ne sont parfois pas applicables aux parents qui ont des problèmes d'infertilité. C'est pourquoi des méthodes plus perfectionnées ont été développées. C'est le cas de la fécondation in vitro, qui a d'abord été mise au point pour dépister des maladies génétiques graves. Elles peuvent aussi servir à choisir le sexe de l'enfant. Que pensez-vous du fait d'utiliser ce type de méthode pour choisir le sexe de son futur enfant ? Devrait-on avoir le droit de faire un tel choix ?

DÉTERMINER LA CONTROVERSE ET EXPRIMER SES VALEURS

1. Quelle question ressort de cette problématique ?

2. Êtes-vous en faveur de l'utilisation des biotechnologies pour choisir le sexe de son enfant ? Pourquoi ?

Nom : _____ Groupe : _____ Date : _____

3. Avez-vous le même point de vue si on utilise des méthodes naturelles plutôt que les biotechnologies pour choisir le sexe de l'enfant? Expliquez votre réponse.

4. Selon vous, y a-t-il des avantages à pouvoir choisir le sexe de son futur enfant?

5. Voyez-vous des désavantages à permettre aux gens de choisir le sexe de leur enfant? Pourquoi?

RECUEILLIR L'INFORMATION

Pour vous aider à répondre aux questions 6 à 8, consultez les pages 258 à 261 de votre manuel ainsi que l'annexe à cette activité.

Au fur et à mesure de vos lectures, remplissez le tableau de la page suivante. Notez votre source pour chacune des réponses que vous aurez trouvées aux questions 6 à 8.

6. Nommez quatre techniques utilisées pour aider les femmes à devenir enceintes.

∞ _____
∞ _____
∞ _____
∞ _____

7. Quels sont les avantages de pouvoir choisir le sexe de son enfant?
Nommez-en au moins deux.

8. Quels sont les problèmes soulevés par le fait d'utiliser les biotechnologies pour choisir le sexe de son enfant? Nommez-en au moins trois.

ANNEXE

1. INFORMATION SUR LES TECHNIQUES BIOTECHNOLOGIQUES

Garçon ou fille? Près de la moitié des cliniques américaines spécialisées dans la stérilité et qui proposent un diagnostic pré-implantatoire de l'embryon (DPI) offrent la possibilité aux couples de choisir le sexe de leur enfant. [...]

Dans leur majorité, les couples ont recours au DPI pour de bonnes raisons, notamment pour éviter de donner naissance à un enfant porteur d'une maladie grave. [...] De ce fait, des milliers de bébés qui ont vu le jour ne présenteront jamais de maladies mortelles ou/et génétiques graves. [...] Mais 42% des établissements qui proposent un DPI disent l'avoir pratiqué pour des raisons non-médicales. Près de la moitié d'entre eux disent qu'ils pourraient proposer le choix du sexe de l'enfant dans le cas d'un deuxième, troisième ou quatrième enfant. [...] De nombreux pays ont interdit le DPI à des fins autres que médicales. Et beaucoup de gens viennent aux États-Unis pour y avoir recours, notamment de Chine ou du Canada.

Source : La Presse Canadienne.

Date : 21 septembre 2006.

2. LA TECHNOLOGIE SOULÈVE DES QUESTIONS D'ÉTHIQUE

Les techniques naissantes qui ont trait à la santé de la reproduction laissent espérer l'amélioration des soins, des services et de la qualité de la vie. Pour autant, elles soulèvent souvent des considérations imprévues d'ordre éthique, tel le risque d'abus ou d'emploi à mauvais escient.

Une question centrale qui se pose, c'est de savoir si les progrès scientifiques seront mis également à la portée des riches comme à celle des pauvres, dans des pays riches comme dans des pays pauvres. On s'interroge aussi sur l'utilisation qui en sera faite : à des fins altruistes ou à but lucratif ?

Parmi les techniques relativement récentes en matière de santé de la reproduction dont l'emploi se généralise figurent le recours à l'échographie pour déterminer le sexe du fœtus, de nouveaux moyens d'assurer une contraception à long terme ou permanente, les traitements proposés aux personnes atteintes du VIH/sida et la fécondation *in vitro*.

Le choix du sexe

Dans le monde entier, l'échographie sert à produire des images du fœtus dans l'utérus, ce qui facilite le diagnostic de maladies génétiques. L'échographie révèle aussi le sexe de l'enfant à naître, et il y a des couples qui mettent cette information à profit pour supprimer les fœtus non désirés de sexe féminin.

L'interruption volontaire de grossesse (ou l'IVG) est une procédure controversée même dans les pays où elle est pratiquée dans de bonnes conditions et conforme à la loi. Quand elle est pratiquée dans l'optique du choix du sexe, la polémique s'intensifie. Plusieurs études ont démontré que des avortements avaient été provoqués dans ce but. En Chine, beaucoup de femmes enceintes ont recours à l'échographie pour déterminer le sexe de leur fœtus. Pratique illégale, mais dont les participantes à l'étude de Family Health International (FHI) ont admis l'existence. [...]

D'autres techniques naissantes

Dans les pays industrialisés, les techniques de procréation assistée mettent en jeu le recours à du matériel et à des examens onéreux en vue d'aider des couples stériles à concevoir un enfant. L'une de ces techniques est la fécondation *in vitro*, qui consiste à réaliser l'union d'ovules et de spermatozoïdes en dehors du corps humain, puis à implanter les ovules fécondés dans l'utérus de la femme. Si cette technique a aidé un grand nombre de couples à donner naissance à des enfants en bonne santé, elle n'en soulève pas moins de graves questions. Doit-elle être réservée aux couples mariés ou proposée aussi aux femmes célibataires ? Les femmes et les hommes fertiles doivent-ils avoir le droit de faire don de leurs ovules et de leur sperme pour que des couples stériles puissent avoir des enfants ? Faut-il au contraire les rémunérer ? Une fois qu'un ovule est fécondé, le groupe de cellules qui en résultent est-il une personne en puissance ou une personne réelle, avec les mêmes droits que tout le monde ?

Le principe de la «réduction sélective» est une autre question controversée en matière de procréation médicale assistée. Comme on implante plusieurs embryons pour accroître la probabilité que le couple mettra un enfant au monde, des naissances multiples peuvent se produire. Il y a des couples qui optent pour une réduction sélective, c'est-à-dire la destruction d'un certain nombre d'embryons par injection de potassium au cours du premier trimestre de la grossesse.

À l'avenir, les scientifiques prédisent qu'ils seront capables de dépister les anomalies chromosomiques et les maladies génétiques sur l'embryon au stade préimplantatoire. Ils comptent aussi pouvoir un jour modifier le matériel génétique. Un certain nombre de scientifiques font valoir qu'on

2. LA TECHNOLOGIE SOULÈVE DES QUESTIONS D'ÉTHIQUE (suite)

pourrait ainsi prévenir diverses maladies, dont le diabète, l'hypertension et la schizophrénie, tandis que d'autres craignent que cette procédure ne soit utilisée à mauvais escient par les parents désireux d'avoir un enfant présentant des caractéristiques bien précises, que ce soit la couleur des yeux ou des cheveux, voire le quotient intellectuel.

Une nouvelle technique mise au point aux États-Unis par le Genetics and IVF Institute permettra peut-être de garantir le sexe de l'enfant. Elle consiste à isoler le spermatozoïde qui produit un embryon féminin (le spermatozoïde porteur du chromosome X). Cette technique, qui fait actuellement l'objet d'essais cliniques, présente l'avantage de permettre aux couples de déterminer le sexe de leur enfant avant – et non après – la fécondation de l'ovule et elle pourrait faciliter la prévention de maladies génétiques, dont l'hémophilie ou la dystrophie musculaire. Ces affections, qui touchent principalement les enfants de sexe masculin, sont dues à des anomalies du chromosome X. Mais il y a des scientifiques qui pensent que cette technique pourrait servir à choisir le sexe de l'enfant.

Source : Barbara Barnett, Family Health International (FHI), vol. 21, n° 2, 2001.