

point nommé pour autoriser un homme à rejeter l'enfant qu'il a dit un jour désirer suivant une méthode que les tribunaux ne reconnaissent pas. La faute qui lui est imputée est sans commune mesure avec les conséquences psychologiques graves qui peuvent se produire sur l'enfant. Et puisqu'il s'agit de cohérence, peut-on penser une réglementation par laquelle il serait impossible de défaire ce qui a été fait ?

L'enseignement de l'éthique médicale au Québec

La procréation artificielle s'ouvre en aval de la technique médicale sur le champ social et plus précisément sur celui du droit. Les ramifications interprofessionnelles sont telles qu'une recherche pluridisciplinaire s'impose, qui devrait faire partie intégrante du cursus universitaire. Ainsi, l'enseignement de l'éthique médicale, à l'université Laval de Québec, est assuré par les enseignants titulaires de trois disciplines : philosophie, droit et psychiatrie. Cet enseignement est obligatoire pour les étudiants en médecine et optionnel pour les étudiants d'autres disciplines. L'objectif est de « reconnaître et d'identifier l'existence et l'importance des valeurs morales dans les décisions cliniques ». Outre les cours magistraux, des travaux dirigés sont organisés par groupe de quatre (trois étudiants en médecine et un étudiant d'une autre discipline) car « on ne peut pas échapper à ce que la bio-éthique soit pluridisciplinaire », dit Marie-Hélène Parizeau, professeur responsable de cet enseignement. Les étudiants font l'expérience de la pluridisciplinarité par l'étude de cas concrets en groupe dont il leur est demandé de dégager les valeurs éthiques et de porter un jugement qui ne soit pas normatif. Il en est de même pour David Roy, enseignant d'éthique médicale à l'université Mc Gill, dont « l'idée philosophique de base est d'influencer la réflexion éthique par le contact avec la recherche et la pratique de la médecine ». Ainsi

m/s n° 3 vol. 4, mars 88

se définit la formation d'étudiants qui ne réside pas seulement dans l'enseignement univoque d'une discipline mais qui ouvre d'autres perspectives de réflexions.

Les nouvelles technologies de la médecine de la reproduction engagent tous les partenaires sociaux à différents titres. L'IAD demeure un système de conception fragile tant qu'un consensus large ne se dégage pas pour entretenir une nouvelle définition de la paternité. Le jugement de Toulouse contribue à fragiliser cette méthode qui bouscule les conceptions de la transmission héréditaire et de l'organisation familiale. On peut donc, par l'exemple québécois, mesurer la tolérance d'un système social qui s'attache à ne pas distinguer les enfants entre eux puisque, de toute façon, ils ne sont pas responsables de leur mode de conception ni de la situation matrimoniale de leurs parents ■

J.-L. Clément

Psychologue clinicien. CECOS-faculté de médecine, 8, avenue Rockefeller 69373 Lyon Cedex 08, France.

RÉFÉRENCES

1. Baudoin JL, Labrusse-Riou C. Produire l'homme : de quel droit ? Paris : PUF, 1987 : 288.
2. Clément JL, Decoret B, Houel A. Les enfants conçus par insémination artificielle avec donneur. *Concours Med* 1987 ; 26 : 2387-91, 27 : 2474-8.
3. Delaisi de Parseval G, Fagot-Largeault A. Le statut de l'enfant procréé artificiellement : disparités internationales. *médecine/sciences* 1986 ; 2 : 482-8.
4. Actes du colloque Génétique, Procréation et Droit. Arles : Actes Sud, 1985 : 570.

■ ■ ■ BRÈVES ■ ■ ■

■ ■ ■ L'expression d'un gène codant pour un membre de la famille des « récepteurs nucléaires » semble anormale dans les hépatomes humains. Anne Dejean, du laboratoire de Pierre Tiollais, à l'institut Pasteur de Paris, a montré, en 1986 [1], que le site d'intégration d'un virus de l'hépatite B dans des cellules hépatocarcinomateuses humaines correspondait à un gène dont un exon présumé était homologue de ceux codant pour la région C (de fixation à l'ADN) des gènes des récepteurs des stéroïdes, des hormones thyroïdiennes (*m/s suppl. au n° 7, vol. 3, p. 28*) et de l'acide rétinoïque (*m/s n° 3, vol. 4, p. 196*). L'ADN complémentaire correspondant à ce gène (dénommé *hap*) a maintenant été isolé et sa séquence nucléotidique a été déterminée [2] ; elle a le potentiel de coder, comme cela était suggéré en 1986, pour une molécule ressemblant aux récepteurs nucléaires connus. La protéine *hap* produite par traduction in vitro d'un ARN obtenu à partir du clone d'ADNc ne fixe aucun des ligands présumés de ces récepteurs : triiodothyronine, thyroxine, testostérone, rétinol, acide rétinoïque. La sonde ADNc reconnaît deux espèces d'ARN, l'un de 3 kb (kilobases) et l'autre de 2,5 kb, dans les tissus non hépatiques et seulement, en faible quantité, l'espèce de 3 kb dans le foie foetal et adulte. Dans tous les hépatomes et cellules dérivées d'hépatomes testées, l'espèce de 2,5 kb est observée. Il n'est pas possible, pour l'instant, de déterminer si la réapparition de l'ARN de 2,5 kb dans les cellules et les lignées hépatomateuses a la signification d'un marqueur de « dédifférenciation » ou si elle est de quelque manière impliquée dans le processus de transformation. [De Thé H, et al. *Nature* 1987 ; 330 : 667-70.]