

Des ovocytes pour les chercheurs britanniques

CELLULES SOUCHES

Le Royaume-Uni va autoriser les dons pour la recherche biomédicale.

L'AUTORITÉ britannique sur la fertilité et l'embryologie humaine (HFEA) chargée de contrôler et d'autoriser les centres de procréation médicalement assistée au Royaume-Uni, vient de permettre aux femmes de donner leurs œufs (ovocytes) pour la recherche médicale. Il s'agit de créer des lignées de cellules souches embryonnaires, et plus seulement d'aider à la procréation médicalement assistée.

Cette autorisation sera assortie de puissants garde-fous pour s'assurer que les femmes donneuses soient correctement informées des risques de la procédure aboutissant au don, et qu'elles soient protégées de toute coercition. « Nous disposons déjà de garde-fous pour le don d'ovocytes pour le traitement de la stérilité, qui prennent en compte leurs risques et bénéfices, le statut légal des donneuses et le bien-être des enfants nés du don d'ovocytes, estime la HFEA. Étant donné que les risques du don pour la recherche ne sont pas plus importants que le don pour les traitements de la stérilité, ce n'est pas à la puissance publique de choisir à la place des femmes comment doit être utilisé leur don d'ovocytes. »

Plusieurs précautions devront être respectées : les équipes de chercheurs travaillant sur les cellules souches embryonnaires ne pourront être en aucun cas en contact avec les équipes médicales. Les femmes devront recevoir une information détaillée et précise sur les retombées réelles que l'on est susceptible d'attendre de cette recherche. « Les femmes ne seront pas rémunérées pour le don de leurs ovocytes », précise le document officiel de la HFEA. Elles ne pourront

être remboursées qu'à hauteur de 370 euros pour les frais de l'opération, plus ceux de leurs éventuels déplacements. Et les chercheurs devront patienter, un délai de réflexion obligatoire étant accordé aux femmes pour mûrir leur décision d'accepter de donner leurs ovocytes.

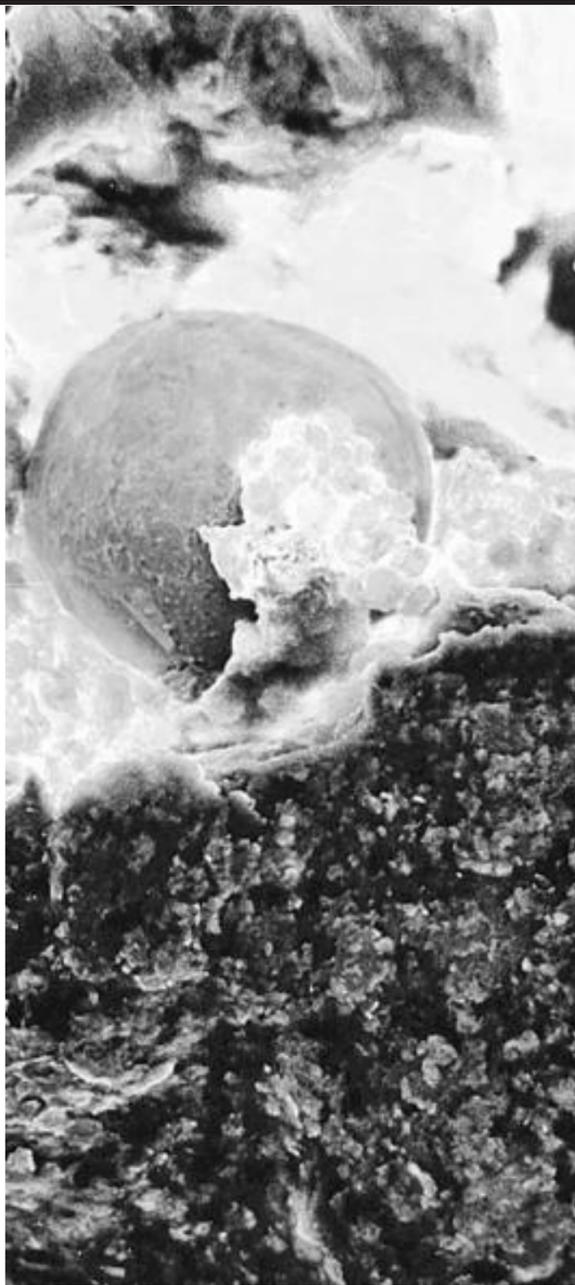
La HFEA ne fait pas de prosélytisme. Les femmes qui souhaitent donner leurs ovocytes ne pourront le faire qu'en toute connaissance de cause. « Nous ne nous attendons pas à de nombreuses candidatures. Il s'agit d'un champ de recherche très spécialisé, qui ne concerne qu'un petit nombre de centres. »

Des risques associés

La décision a provoqué une levée de boucliers : l'association Human Genetics Alert estime que la nouvelle politique de la HFEA risque de mettre la santé des femmes en jeu : « Les risques du don d'ovocytes sont trop grands pour une recherche fondamentale, sans bénéfice direct pour la volontaire. »

Le Dr Stephen Minger, expert au King's College de Londres, estime lui aussi la décision prématurée : « La méthode employée pour récolter des œufs réclame de puissantes hormones (pour la stimulation ovarienne, NDLR) qui font courir le risque de maladies rénales. » Et de rappeler que l'insertion d'une aiguille de ponction à travers la paroi de l'utérus est dangereuse. Même son de cloche chez Joséphine Quintavalle (du groupe CORE) : « Les risques associés avec l'hyperstimulation ovarienne sont parfaitement reconnus. »

En France, en l'attente des décrets d'application de la loi sur la procréation, c'est le ministre de la Santé, Xavier Bertrand, qui est compétent pour délivrer des autorisations, peut-on lire sur le site Internet de l'Agence de la biomé-



Les femmes qui donneront leurs ovocytes (ici, lors de l'ovulation) ne seront pas rémunérées et seront informées des retombées de la recherche. Cosmos.

decine. Cela veut-il dire que le ministre pourrait autoriser des importations d'ovocytes obtenus au Royaume-Uni selon les nouvelles dispositions de la HFEA ? « Non, car le principe de l'application de la loi française est intangible », estime Marc Peschanski, coordinateur de l'institut des cellules souches Genethon à Évry. « Si le don d'ovocytes pour la

recherche sur la fécondation in vitro a une certaine pertinence, on ne s'en sortira pas avec les quelques ovocytes obtenus par ce type de don pour le clonage et les cellules souches. Donc il ne faut pas le faire », estime le chercheur. En France, la rémunération des donneuses reste interdite, ce que certains souhaitent modifier.

JEAN-MICHEL BADER

Ménopause : les risques inégaux des traitements

HORMONES

Les dérivés norpregnanes, utilisés par une Française sur quatre sous traitement, multiplient les risques de thrombose veineuse par trois, selon une étude de l'Inserm.

DANS la longue saga des traitements hormonaux de la ménopause (THM) à base d'œstrogènes et de progestatifs, de nouvelles données françaises devraient intéresser les gynécologues et les femmes qui continuent à faire confiance à ces traitements. Même s'ils ont fait l'objet de vives polémiques depuis la publication de grandes études nord-américaines ayant mis en avant les risques modérés d'augmentation de cancers du sein, d'attaques cérébrales ou cardiaques et d'embolies pulmonaires. Tant et si bien qu'aujourd'hui seules 20 % des Françaises ménopausées sont sous THM.

L'étude Esther, publiée le 20 février dans la revue *Circulation*, confirme l'innocuité, en ce qui concerne le risque de caillot, des œstrogènes administrés en patch ou en gel, très majoritairement prescrits en France, par comparaison aux formes orales utilisées aux États-Unis. Elle montre de surcroît, et ce pour la première fois, que ce risque est également dépendant du type de progestatif. « Alors que la progestérone naturelle ou ses dérivés ainsi que les progestatifs de type *pregnane* n'ont pas d'influence sur le risque de thrombose veineuse, les dérivés norpregnanes le multiplient par trois », a souligné Pierre-Yves Scarabin (Inserm), responsable de cette étude avec Marianne Canonic comme premier auteur.

Les chercheurs ont obtenu ces résultats grâce à la mise en place d'une étude observationnelle mise en place dans huit centres hospitaliers de 1999 à 2006. Ils ont comparé le type de THM prescrit à 271 femmes hospitalisées à la suite d'une phlébite ou d'une embolie pulmonaire à celui de 610 autres femmes témoins, sans thrombose, ayant été recrutées en consultation.

« La formule la plus couramment prescrite en France (progestérone naturelle combinée à un oes-

trogène en patch ou gel, NDLR) est celle qui présente la meilleure sécurité d'emploi vis-à-vis de ce risque thrombo-embolique », commente Pierre-Yves Scarabin. En effet, dans notre pays, 70 % des femmes traitées pour lutter contre les nombreux désagréments liés à la ménopause prennent des œstrogènes par voie transdermique, contre seulement 3 % aux États-Unis et 30 % en Grande-Bretagne. « Quant aux progestatifs, 35 % des Françaises sont sous progestérone naturelle (dite micronisée), 39 % sont sous *pregnanes*, et 23 % sous *norpregnanes*, a rappelé le docteur Geneviève Plu-Bureau, gynécologue à l'Hôtel-Dieu à Paris et coauteur de cet article. Alors que les Américaines sont toutes exclusivement sous *acétate de médroxyprogestérone*, un progestatif de synthèse. »

Impact sur le cancer du sein

Ces résultats très encourageants feront-ils évoluer les recommandations de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ? Il est encore trop tôt pour le dire. Ils sont en tout cas à rapprocher de l'étude E3N réalisée par l'équipe du docteur Françoise Clavel-Chapelon (Inserm) à propos des risques de cancer du sein, cette fois. Cette étude ayant porté sur 70 000 femmes traitées par THM confirme que si ce traitement augmente dans une certaine mesure les risques, celles qui prennent de la progestérone naturelle ne présentent pas d'augmentation notable de cancer du sein. Et ce, avec un recul de sept ans.

Dans un éditorial associé de la revue *Circulation*, deux chercheurs de la Harvard Medical School rendent hommage à cette étude. « Ces résultats nous rappellent que le THM n'est pas univoque mais qu'il faut prendre en compte de très nombreux facteurs, à commencer par le mode d'administration des produits utilisés mais aussi leur dénomination chimique et leur dosage. » Ils se demandent même s'il ne faudrait pas complètement revoir la façon de prescrire les œstrogènes aux Américaines. Malheureusement, jusqu'ici elles n'ont guère le choix : voie orale quasi exclusive.

CATHERINE PETITNICOLAS

Le geai buissonnier, un oiseau qui sait se montrer prévoyant

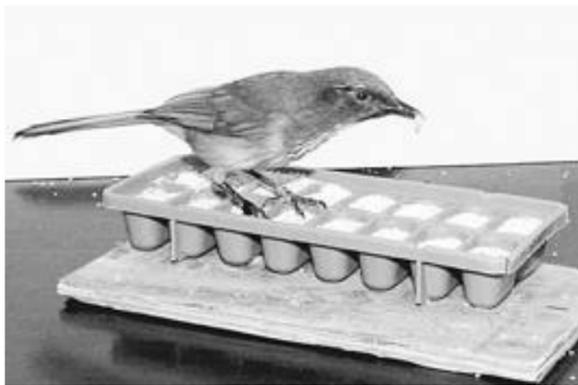
ÉTHOLOGIE

Pour la première fois, une expérience démontre qu'un animal est capable de se projeter dans l'avenir.

L'ÉTUDE du comportement animal a marqué un tournant au début des années 1980 avec l'éthologie cognitive. À cette époque, plusieurs chercheurs - américains pour la plupart - ont décidé que le temps était venu d'essayer de connaître les états mentaux des animaux et de ne plus les considérer comme des êtres entièrement conditionnés par leurs instincts. Notre connaissance des primates d'abord, puis des oiseaux et des poissons en a été profondément modifiée.

Cette semaine, par exemple, une équipe de l'université de Cambridge (Royaume-Uni) vient de démontrer que le geai buissonnier d'Amérique du Nord peut se montrer capable de se projeter dans l'avenir en faisant des provisions de nourriture (*Nature*, 22 février 2007). Une capacité que, depuis Descartes et encore aujourd'hui, de nombreuses personnes croient réservées à l'homme.

« Le plus difficile, c'est d'arriver à mettre au point des expériences démontrant de manière indiscutable l'activité cognitive des animaux », souligne Dalila Bovey, du laboratoire d'éthologie et de cognition comparées (université Paris-X Nanterre). À l'évidence, Nicola Clayton et son équipe n'ont pas lésiné sur les moyens. Le geai buissonnier est un bel oiseau bleu. Il a surtout la singulière habitude de



Le geai, qui a l'habitude de faire des réserves, aurait « une conception sophistiquée du passé, du présent et de l'avenir ». DR.

cacher la nourriture. Pendant six jours, chaque matin, huit geais ont été mis chacun dans une cage divisée en trois compartiments pouvant communiquer ou être séparés par une petite porte. L'astuce des chercheurs a consisté à enfermer alternativement le geai pendant deux heures dans le compartiment de gauche contenant de la nourriture et le jour suivant dans le compartiment de droite ne contenant rien à manger. L'oiseau pouvait ensuite se déplacer librement dans la cage.

Soucieux de la variété

Au bout du sixième jour, le soir, des graines de cacahuètes ont été déposées dans le compartiment du milieu. Que s'est-il passé alors ? Eh bien la majorité des geais sont allés cacher les graines dans une boîte,

dans le compartiment de gauche, où il n'y avait habituellement aucune nourriture.

Mais pour montrer que les geais ne programment pas seulement leurs actions par rapport à leurs besoins, les chercheurs ont fait la même expérience mais cette fois avec des cacahuètes d'un côté et des croquettes pour chiens de l'autre. Cette fois encore, les oiseaux se sont montrés prévoyants mais en plus soucieux d'avoir une nourriture variée. En effet, la majorité d'entre eux ont caché des croquettes dans le compartiment contenant des cacahuètes et inversement. « Ils ont une conception sophistiquée du passé, du présent et de l'avenir et en tiennent compte dans leur planning », conclut Nicola Clayton, ravie.

YVES MISEREY

EN BREF

H5N1 : l'Europe protégée par la météo

ÉPIDÉMIE. La douceur qui a prévalu cet hiver en Europe a contribué à ralentir la propagation de la grippe aviaire parmi les oiseaux sauvages en raison du ralentissement de leur rythme de migration, a déclaré hier, à Athènes, le directeur du laboratoire britannique de Weybridge, laboratoire de référence de l'Union européenne dans la lutte contre la grippe aviaire. « Avec un temps très doux les mouvements migratoires n'ont pas été aussi importants qu'ils le sont habituellement », a affirmé Ian Brown à l'AFP. D'habitude, les oiseaux se rassemblent en masse autour des points d'eau, mais cette année ils sont restés plus longtemps dans leur région d'origine.

ÉPIDÉMIOLOGIE. L'Institut de veille sanitaire lance un suivi épidémiologique de 3 700 salariés dans la région des Pays de la Loire pour mieux décrire les troubles musculo-squelettiques (TMS) tels que les tendinites. Ces troubles représentent près de trois quarts des maladies professionnelles reconnues par la Sécurité sociale (24 000 cas de TMS en 2003).

ÉLECTION PRÉSIDENTIELLE 2007

EXCLUSIF
ABONNÉS
FIGARO

Recevez par e-mail
en avant première
les résultats du

Baromètre

TNS SOFRES - UNILOG - LE FIGARO - RTL - LCI

Présidentielle 2007

Inscrivez-vous dès maintenant sur
www.lefigaro.fr/sondage

LE FIGARO