

DPI – un projet de loi incompréhensible



Jean Martin

Le diagnostic préimplantatoire (DPI) consiste, dans un cadre de procréation médicalement assistée (PMA/FIVETE), à examiner une cellule de l'embryon avant son introduction dans l'utérus de la femme, dans l'optique de détecter une maladie héréditaire grave. Le DPI est actuellement prohibé par la loi fédérale sur la PMA, alors qu'il est autorisé dans des pays comme la Belgique (où existe un programme important) et la France. La Commission nationale d'éthique (CNE) a établi deux rapports [1, 2] et sa large majorité considère l'interdiction actuelle comme inadéquate; toutefois, elle est partagée quant à l'éventualité de concevoir un bébé-espoir – ou bébé-médicament – dont le profil HLA (human leukocyte antigen) permet le traitement d'un frère ou sœur malade déjà né(e). Une motion initiée par Felix Gutzwiller et acceptée en 2005 a requis le Conseil fédéral de modifier la loi. Le projet que ce dernier a mis en consultation en février déçoit malheureusement: en principe, il ouvre la porte au DPI mais l'assortit de conditions restrictives telles que le terme d'hypocrisie vient à l'esprit.

L'Académie Suisse des Sciences Médicales a organisé une séance publique – à laquelle participaient plusieurs parlementaires fédéraux. L'avis pratiquement unanime était que le texte présenté est insatisfaisant et qu'on peut se demander même s'il vaut la peine de chercher à l'améliorer – plutôt que simplement le renvoyer au Gouvernement. Il maintient la limite de trois embryons par cycle qu'il est licite de concevoir; or l'expérience internationale montre qu'il importe de disposer d'une dizaine d'embryons pour arriver au résultat recherché par le DPI. C'est là un fait scientifique actuel; maintenir le maximum de trois est un déni idéologique de la réalité. Une autre disposition prévue laisse songeur: le DPI ne serait autorisé que si la maladie grave à éviter «se déclare avant 50 ans». Le projet maintient l'interdiction du bébé-espoir. Le lecteur est frappé par une orientation paternaliste: un contrôle serré et pour chaque cas de l'Etat (sage) est indispensable pour éviter les dérives des couples (irresponsables?) désireux de concevoir.

Entre autres choses, cette attitude générale va relancer le débat sur le DPI par rapport au diagnostic prénatal (DPN). Plus tard dans la grossesse, le DPN permet d'évaluer l'éventualité d'une inter-

ruption de grossesse (IG) si le fœtus présente des anomalies. Or, il n'est pas question de revenir sur le régime actuel en matière d'IG et on a le droit de penser qu'il vaudrait mieux, quand c'est possible parce qu'il y a une procédure FIVETE, pouvoir se déterminer avant l'introduction de l'embryon dans l'utérus.

Pratiquement il est vraisemblable que, avec une telle loi, les médecins suisses continueraient à conseiller aux couples concernés de chercher une solution ailleurs, à Bruxelles par exemple. Plutôt que de s'engager chez nous – à un coût probablement deux fois plus élevé – dans des démarches sans réelles chances de succès.

Il est vrai qu'une modification législative est une affaire politique. Sur un tel sujet, notre Parlement est partagé entre les doctrines d'un certain droit naturel (qu'on est en fait incapable de justifier en termes objectifs, de sciences naturelles) d'une part, et d'autre part l'ouverture de ceux qui estiment que le but d'obtenir un «meilleur enfant» est toujours déterminant (ces derniers allant parfois trop loin, je l'accorde). Resurgira la critique d'eugénisme, à propos de quoi il faut rappeler que l'essentiel de l'effort de la médecine a pour but depuis toujours de prévenir ou lutter contre les risques que la Nature nous fait courir: en fait cet «eugénisme» personnel ou familial est non seulement admis mais voulu par la large majorité de la société et par les parents ou parents potentiels qui consultent le médecin. Peut-être faudrait-il utiliser un autre mot? Dans tous les cas, il y a une claire différence entre cette action médicale et l'eugénisme totalitaire. Etant entendu qu'il n'est pas question ici d'autoriser le DPI pour rechercher des caractéristiques qui ne seraient pas gravement pathologiques.

Les gouvernements ont un rôle difficile et ont mon respect. Cependant, le projet mis en consultation, qui prétend répondre à une requête légitime mais qui pour l'essentiel maintient un statu quo de prohibition, est préoccupant en termes de crédibilité politique – et même, ai-je envie de dire, en termes de moralité politique.

Dr Jean Martin, membre de la rédaction et de la Commission nationale d'éthique

1 Commission nationale d'éthique. Diagnostic préimplantatoire. Prise de position 10/2005. Berne, décembre 2005. www.nek-cne.ch.

2 Commission nationale d'éthique. Diagnostic préimplantatoire II: Questions spécifiques sur la réglementation légale et le typage HLA. Prise de position 14/2007. Berne, novembre 2007. www.nek-cne.ch.