

FÉCONDEATION
IN VITRO

Le champ d'application du diagnostic préimplantatoire est au cœur du débat. Les uns dénoncent la sélection des embryons, les autres défendent le libre choix du couple.

Un enfant sain dans l'éprouvette

PROPOS RECUEILLIS PAR

CHRISTIANE IMSAND

5 juin

Une année après l'adoption de l'article constitutionnel qui ouvrirait la voie au diagnostic préimplantatoire (DPI) en cas de fécondation in vitro, la loi d'application est sur le point d'être soumise au peuple. Son champ d'action est controversé. Face-à-face entre les conseillers nationaux Ignazio Cassis (plr, TI), partisan de la réforme, et Christine Bulliard-Marbach (pdc, FR), qui la combat.

M^{me} Bulliard, les Suisses ont voté oui au DPI le 14 juin dernier à une majorité de 62%. Le contenu de la loi était déjà connu. Êtes-vous une mauvaise perdante?

Christine Bulliard-Marbach (C.B.): Non, je suis opposée à cette loi pour des raisons éthiques. Cela n'a rien à voir avec la politique. D'ailleurs mon propre parti, le PDC, est divisé. J'avais déjà combattu l'article constitutionnel parce que je n'étais pas sûre que le référendum lancé contre la loi aboutisse. A mes yeux, celle-ci va beaucoup trop loin. Le parlement a dépassé les bornes en autorisant le dépistage des anomalies chromosomiques comme la trisomie 21 car cela permet une sélection systématique des embryons. Il a aussi porté à 12 le nombre des embryons pouvant être développés par cycle de traitement, contre 3 aujourd'hui, au risque de créer des embryons surnuméraires dont le sort est incertain.

Le projet initial du Conseil fédéral se limitait à la détection des maladies héréditaires graves. M. Cassis, le parlement a-t-il procédé à un coup de force en élargissant son champ d'application?

Ignazio Cassis (I.C.): Non. Il a tenu compte de l'évolution de la médecine de la procréation et des standards internationaux. A défaut, les couples stériles qui recourent à la fécondation in vitro devraient continuer à se rendre à l'étranger pour procéder à un DPI. Des règles claires ont été édictées pour éviter les risques de dérapage.

C.B.: Je ne suis pas fermée aux progrès de la médecine, mais on ne doit pas forcément copier ce que les autres font. Le projet initial du Conseil fédéral était acceptable. En cas de rejet de la loi par le peuple le 5 juin, je pense qu'il faudrait y revenir.

I.C.: Si l'on se contentait de détecter les maladies héréditaires graves comme vous le préconisez, cela ne concernerait qu'une centaine de couples par année. C'est très peu comparé aux 84 000 enfants mis au monde chaque année dont environ 6000 par fécondation in vitro.

Avec la version initiale, les couples stériles pour qui la fécondation in vitro est le dernier recours ne verraient aucun changement. Pour eux, l'essentiel n'est pas le DPI mais la possibilité de pouvoir développer plus de trois embryons, et sans avoir l'obligation de les implanter immédiatement. D'une part cela évite des grossesses multiples dangereuses pour la santé, d'autre part cela permet de procéder à une nouvelle tentative sans reprendre la procédure à zéro dans la salle d'opération. C'est un grand progrès pour les femmes.

C.B.: Même si ce n'est pas obligatoire, les parents vont être mis sous pression. Ils seront encouragés à sélectionner le meilleur de ces 12 embryons en procédant à un DPI. C'est un stress supplémentaire pour la femme qui doit déjà supporter une lourde procédure hormonale.

I.C.: Aujourd'hui, nous avons 84 000 femmes enceintes qui peuvent procéder à un test prénatal pour vérifier si leur fœtus est sain. Ensuite elles décident de manière autonome, jusqu'à la 12^e semaine, si elles interrompent ou non la grossesse. C'est aussi un stress, mais personne n'est obligé de faire quoi que ce soit. Chacun agit en fonction de ses valeurs personnelles. Il est cependant certain qu'un avortement est bien plus lourd à trois mois de grossesse qu'à un stade précoce.

C.B.: Justement. On y réfléchit davantage à trois mois de grossesse et bien des parents décident de garder l'enfant. Si l'on fait la sélection dans l'éprouvette, cela enlève des barrières. Il n'y a pas encore de lien émotionnel et l'acte est banalisé. Il y a aussi le risque que l'embryon soit blessé par le prélèvement de cellules nécessités par le DPI.

I.C.: Des problèmes se présentent lors d'un DPI dans environ un pourcent des cas. Si on ne veut pas prendre ce risque, il suffit de ne pas recourir au DPI. D'ailleurs, on s'attend à ce que seule la moitié des couples recourant à la fécondation in vitro demande un



M^{me} Bulliard-Marbach craint que cette réforme n'ouvre une boîte de Pandore, tandis que pour M. Cassis les garde-fous sont suffisants. CHARLY RAPPO

dépistage. Ce sera surtout le cas des femmes de plus de 35 ans qui présentent davantage de risques d'aberrations chromosomiques.

M^{me} Bulliard, qu'est-ce qui vous gêne dans cette sélection? N'est-il pas légitime de souhaiter un enfant sain?

C.B.: Oui, mais quand on ouvre la boîte de Pandore, on ne sait pas ce qui va en sortir. Si toutes les personnes recourant à la fécondation in vitro ont la possibilité de faire ce dépistage, l'acte est banalisé. Et finalement, c'est le médecin qui décidera dans son laboratoire quelle vie est digne d'être vécue. Un enfant handicapé est un être humain qui a le droit de vivre. Voyez les enfants trisomiques. Ce sont des êtres extraordinaires qui nous apportent beaucoup et qui ne sont pas forcément malheureux.

I.C.: Bien sûr, mais si je devais avoir peur d'une sélection, les tests prénatals me préoccuperaient davantage car ils concernent beaucoup plus de

femmes et c'est déjà une routine depuis 20 ans.

Ne sous-estimez-vous pas le risque d'eugénisme? Les handicapés sont-ils un fardeau qu'il faut éviter?

I.C.: Pas du tout. Les handicapés ont leur place dans notre société. Leur situation s'est bien améliorée au cours des 20 dernières années. On a légiféré au niveau des assurances sociales, des bâtiments et de l'intégration. Il y aura toujours des personnes handicapées et on doit les traiter comme des citoyens à part entière. Cela n'a rien à voir avec cette votation.

C.B.: Il y a effectivement eu des progrès dans la prise en charge, mais la possibilité de sélection dans l'éprouvette tend à présenter le handicap comme un mal évitable. Je crains aussi que la sélection n'aille plus loin. Pensez aux bébés médicaments. Je sais que c'est interdit par la loi mais on peut toujours changer une loi. I

La réforme en bref

La révision de la loi sur la procréation médicalement assistée précise le champ d'application du diagnostic préimplantatoire en cas de fécondation in vitro. Alors que le Conseil fédéral proposait de limiter cette technique au dépistage de maladies héréditaires graves, le parlement a décidé de l'étendre à la détection des anomalies chromosomiques comme la trisomie 21. Il s'est aussi montré plus libéral que le gouvernement en autorisant le développement de douze embryons par cycle de traitement au lieu de huit dans le projet du Conseil fédéral et trois actuellement.

Les divers comités référendaires qui combattent cette réforme craignent qu'elle n'entraîne une stigmatisation des handicapés. Les partis sont divisés. Le PLR, le PDC, le PBD et les Vert' libéraux disent oui au projet. Le PS et les Verts ont opté pour la liberté de vote. L'UDC et les évangéliques condamnent la réforme. CIM