

Sur www.la-croix.com

- Le PS se dote d'une direction en vue de 2017
- Le gouvernement supprime une disposition contestée de la loi renseignement

Le débat relancé autour de la sélection médicale des embryons

► Pour la première fois en France, une femme risquant de transmettre le gène BRCA1 prédisposant au cancer du sein a pu bénéficier d'un diagnostic préimplantatoire (DPI).
 ► Même si ce type d'indication est appelé à rester exceptionnel, les enjeux éthiques liés à cette technique de sélection des embryons sont loin d'être négligeables.

L'annonce a été faite à la mi-juin, lors du congrès de la Société française de médecine prédictive (1), à Montpellier. Pour la première fois en France, une femme porteuse du gène BRCA1, prédisposant au cancer du sein, a été autorisée à bénéficier d'un diagnostic préimplantatoire (DPI). Pratiquée depuis les années 1990, cette technique s'adresse à des couples risquant de transmettre à leur enfant une maladie génétique d'une particulière gravité, « incurable au moment du diagnostic », dit la loi. Elle consiste à sélectionner, à l'issue d'une fécondation in vitro, un embryon non porteur du gène de prédisposition.

En France, le législateur n'a pas établi de liste de maladies susceptibles de donner lieu à un DPI. Pour plusieurs raisons : ne pas stigmatiser les personnes atteintes de ces pathologies, mais aussi tenir compte de l'évolution des connaissances dans le champ de la génétique. « Il y a vingt ans, on avait répertorié environ mille maladies génétiques. Aujourd'hui, on en dénombre huit mille ! », relève ainsi le professeur Pascal Pujol, oncogénéticien au CHU de Montpellier.

S'agissant des cancers, plusieurs conditions doivent être réunies pour enclencher un DPI : le risque tumoral élevé, l'âge précoce auquel survient la maladie, l'incubabilité ou un traitement au prix de séquelles invalidantes. Exemples : le rétinoblastome, une tumeur maligne de la rétine ou la polypose adénomateuse qui peut mener à un cancer colorectal très virulent, pour lequel l'ablation complète du côlon des patients est recommandée.

La prise en compte du gène BRCA1 constitue-t-elle une rupture ? « La nouvelle peut jeter un trouble, laissant craindre à certains des dérives », remarque le philosophe Pierre Le Coz, ancien membre du Comité consultatif national d'éthique (CCNE). En effet, dans le cas de cette mutation génétique, la maladie – dont la survenue n'est pas certaine – n'apparaît qu'à l'âge adulte, et des thérapeutiques existent même si elles peuvent être mutilantes, comme l'ablation des deux seins ou des ovaires.

« Ces maladies sont graves mais pas incurables, c'est pour cela que nous n'avons pas recommandé qu'une demande de DPI soit a priori recevable », souligne Dominique Stoppa-Lyonnet, chef du service de



Biopsie embryonnaire. Le diagnostic préimplantatoire (DPI) consiste à sélectionner, à l'issue d'une fécondation in vitro, un embryon non porteur du gène de prédisposition. La loi française n'a pas établi de liste de maladies susceptibles de donner lieu à un DPI.

« L'aspect psychologique entre en ligne de compte, dans une approche au cas par cas. »

rapport sur le sujet. Toutefois, poursuit le médecin, dans certaines situations particulières, la demande des couples doit pouvoir être entendue.

génétique à l'Institut Curie et professeur à l'université Paris-Descartes qui, en 2007, avait remis un

C'est le cas du couple en question, assure Pascal Pujol, à Montpellier. « La jeune femme n'a connu ni sa mère – décédée lorsqu'elle était toute petite –, ni sa tante, ni sa grand-mère, qui sont toutes mortes très jeunes d'un cancer du sein », explique le généticien. Un traumatisme qui a compté dans la décision du Centre pluridisciplinaire d'autoriser le DPI. « L'aspect psychologique entre en ligne de compte, dans une approche au cas par cas », poursuit le médecin. De même que la virulence des cancers développés. « Contrairement à ce que l'on croit, et malgré les progrès médicaux importants de ces dernières années, on meurt encore du cancer du sein. »

Ainsi, pour ces deux spécialistes, l'autorisation accordée ne constitue pas un tournant. « On reste bien dans le cadre de la loi, qui fixe des critères stricts tout en laissant une marge d'appréciation indispensable aux médecins », dit Pascal Pujol en rappelant l'importance de l'histoire médicale individuelle et familiale du couple demandeur.

C'est aussi le point de vue du philosophe Pierre Le Coz. « Cette autorisation reste une exception », note ce dernier. Les garde-fous que constituent « et la loi et la démarche du DPI, impliquant des gestes invasifs avec un taux de réussite relative-

ment faible », lui semblent assez solides pour éviter les dérives. « C'est un parcours du combattant, confirme Dominique Stoppa-Lyonnet. En 2012, plus de 500 demandes de DPI ont été acceptées, qui ont permis la naissance de 70 enfants en bonne santé. Le taux d'échec est donc très important. »

Qu'en sera-t-il, cependant, lorsque ces obstacles seront levés ? Le cadre législatif et la déontologie médicale suffiront-ils à résister à la « tentation du fœtus parfait » dans un monde où règne « un idéal de performance », pour reprendre les mots de l'ancien ministre Jean-François Mattei, professeur de pédiatrie et de génétique médicale ? Ce dernier, sans juger le cas d'espèce, met en garde : « Le risque d'eugénisme est réel à terme car nous vivons dans une société de plus en plus individualiste où la logique utilitariste s'impose. Chaque petit pas peut sembler anodin mais on finit par se retrouver là où on ne pensait jamais aller », remarque l'ancien membre du Comité d'éthique, en pensant notamment au diagnostic prénatal à grande échelle de la trisomie 21.

MARINE LAMOUREUX

REPÈRES

LE DPI EN FRANCE

- D'après l'Agence de la biomédecine, la première naissance obtenue à l'issue d'un diagnostic préimplantatoire a eu lieu en 1990. En France, cette technique est autorisée depuis 1999.
- Le DPI est une pratique très encadrée notamment par la loi de bioéthique du 7 juillet 2011. Quatre centres sont autorisés à le mettre en œuvre, à Paris (Necker-Béclère), Strasbourg, Montpellier et Nantes.
- Depuis plusieurs années, cette activité connaît une progression régulière, d'après l'agence. En 2012, 566 demandes de DPI ont été acceptées, sur 729 examinées.

RENS. : www.agence-biomedecine.fr(1) www.sfrmpa.fr