La procréation médicalement assistée aujourd'hui

Siegfried Heinzl

Avoir des enfants demeure encore aujourd'hui un objectif pour la majorité des couples. Les enfants représentent une joie et contribuent à remplir un but de leur vie. La stérilité d'un couple représente par contre une très grande et douloureuse préoccupation. La stérilité est stigmatisée dans de nombreuses cultures et sociétés. La situation a beaucoup évolué depuis la conception in vitro du premier enfant en Grande-Bretagne, il y a 25 ans. Les progrès de la procréation médicalement assistée ont redonné espoir à de nombreux couples souhaitant en vain des enfants. D'un autre côté, le nombre de couples involontairement sans enfant augmente sans cesse. Les étiologies des stérilités sont variées. Elles sont dues d'une part à l'augmentation des facteurs de stérilité, en particulier masculine, d'autre part aussi à des modifications culturelles. Presque toutes les femmes souhaitent à l'heure actuelle poursuivre une carrière. De nombreuses femmes accouchent leur premier enfant à plus de 30–35 ans. Par ailleurs, la fécondité naturelle diminue continuellement, au plus tard à partir de trente ans. Ceci explique les besoins énormes d'assistance en procréation médicalement assistée. On estime qu'environ 35–75 millions de personnes recourent aux techniques modernes de médecine de procréation assistée. Mais quelques-unes de ces méthodes ont des conséquences imprévisibles et sont l'objet de controverses sociales. La célèbre question «grâce ou malédiction?» est posée. Les méthodes modernes sont-elles réellement sûres? Quels risques comportent-elles? Une étude publiée récemment montre par exemple que les enfant nés après une fertilisation in vitro souffrent plus fréquemment de troubles neurologiques [1]. Cette étude rétrospective présente certainement quelques manquements méthodologiques, mais ses avertissements sont cependant à prendre au sérieux. Plusieurs publications font état d'un taux de malformations accru après fertilisation in vitro (FIV). La question des responsabilités est posée. Procréer des enfants est-il un droit naturel ou seulement l'assouvissement d'un souhait égoïste? Devons-nous tout faire seulement parce que cela est possible? Qui participe à ce processus, seulement les personnes concernées ou bien aussi la société dans son ensemble?

De nombreuses questions éthiques sont soulevées en plus des questions scientifiques. Notre action éthique est basée sur les principes hippocratiques du «ne pas nuire» et «de faire du bien aux patients». Ces principes ont depuis été élargis dans notre société pluraliste aux quatre principes d'éthique médicale suivants:

- le principe d'autonomie,
- le principe de faire du bien,
- le principe de ne pas nuire,
- le principe de justice.

Mais ces principes sont mutuellement en conflit dans la médecine moderne de procréation assistée. C'est ce qui rend les jugements éthiques si difficiles dans ce domaine. En Suisse, le principe de justice est par exemple empiété si les mesures modernes de procréation médicalement assistée ne sont pas accessibles à tous ou si elles sont en partie interdites. Les personnes riches peuvent avoir accès à ses services tant en Suisse qu'à l'étranger.

La plupart des pays ont légiféré dans le domaine des méthodes plus ou moins contestées de la procréation artificielle, mais justement de manières différentes. Ceci provoque des problèmes pour la petite Suisse en particulier. La législation n'est et n'a pas été établie selon des critères exclusivement rationnels. Un Etat qui n'offre guère de protection à l'enfant non-né jusqu'à la douzième semaine de gestation serait bien avisé, de ne pas édifier, dans le cadre de la procréation médicalement assistée, des barrières pouvant potentiellement nuire à l'enfant non-né. Le principe de justice intervient à nouveau. D'autre part, la société a naturellement le devoir d'édifier des barrières pour empêcher les abus. Des titres comme «Acheter des embryons à l'étranger!» ou «Couple croyant désire le premier enfant cloné» inquiètent, engendrent des peurs d'abus et poussent à la mise en place de directives sévères. C'est pourquoi une collaboration étroite entre toutes les disciplines de recherche fondamentale et clinique est nécessaire. Il faut également faire appel à tous les groupes de la société concernés et les inclure dans ce dialogue. Une transparence complète favorise l'acceptation des conclusions.

Les méthodes de procréation médicalement assistée sont entre-temps devenues si complexes qu'il est difficile pour les non-spécialistes de s'y retrouver. Ce sont pourtant bien souvent les

Correspondance:
Pr Siegfried Heinzl
Chefarzt Frauenklinik
Kantonsspital
CH-4101 Bruderholz / Bâle

siegfried.heinzl@ksbh.ch

médecins non spécialistes, les médecins de premier recours, qui sont consultés en premier lieu par les femmes, respectivement les couples. Ces médecins connaissent le plus souvent très bien leurs patients et peuvent ainsi aborder le problème dans sa globalité. Ils ont donc une tâche importante pour conseiller leurs patients.

La série d'articles qui paraîtra dans ce numéro du Forum Médical Suisse et les prochains numéros se propose de présenter l'état actuel des connaissances. Tous les aspects importants seront abordés. Le Pr Schreiber [2] est théologien et directeur du département d'éthique à l'ETH de Zurich. Dès les débuts de la procréation médicalement assistée, à la fin des années septante, il s'est penché sur les questions éthiques qu'elle soulève. Il s'intéresse en particulier aux questions éthiques d'un point de vue suisse. Les Pr Fischl et Huber de la clinique gynécologique universitaire de Vienne [3] sont des pionniers de la procréation médicalement assistée et passent en revue les méthodes actuelles et les développements futurs. Le Pr Hohl de Baden [4] dirige avec succès l'un des plus grands centres suisses de procréation médicalement assistée et décrit les problèmes se posant spécifiquement en Suisse. Le Pr Zech [5] dirige des centres de procréation médicalement assistée tant en Autriche qu'en Suisse et en Italie. Il illustre les controverses dues aux législations différentes engendrant le tourisme médical.

Ce thème exige de la part de tous les concernés d'accorder la plus grande attention aux fondements de l'action médicale. Il nécessite donc une information continue sur l'état actuel des connaissances. C'est la condition pour pouvoir conseiller et aider correctement les couples concernés.

Références

1 Stromberg B, Dahlquist G, Ericson A, Finnstrom O, et al. Lancet 2002;359: 461–5.

2 Schreiber H-P. Perspectives sur les problèmes éthiques liés aux gestes techniques de la procréation médicalement assistée. Forum Med Suisse 2003;3:319–22.

3 Fischl F, Huber JC. Traitement moderne de la stérilité. Forum Med Suisse 2003;3:n° 15.

4 Hohl MK. La situation de la procréation médicalement assistée en Suisse. Forum Med Suisse 2003;3:n° 16.

5 Zech H, Zech N. Controverses sur la procréation médicalement assistée en Europe. Forum Med Suisse 2003;3:n° 14.