

“Chacun souhaite être en bonne santé”

Depuis juin 2009, Otfried Höffe est président de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE). Le philosophe politique de renom invite à la réflexion sur l'usage du diagnostic préimplantaire (DPI), met en garde contre des condamnations prématurées et en appelle à la raison, tant de l'individu que de la société.

Propos recueillis par Tanja Aebli/Traduction: Röstibrücke.ch/Photo: Marco Ansaloni, Keystone



Otfried Höffe

Pour les uns, le diagnostic préimplantaire (DPI) est une bénédiction, pour les autres, c'est une malédiction. En tant que président, pouvez-vous nous dire à quel point la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE) est-elle divisée sur cette question?

Une très nette majorité des membres de la Commission a approuvé le DPI et a défendu une réglementation moins restrictive vis-à-

vis du projet du Conseil fédéral mis en consultation.

Pour ce qui est du diagnostic préimplantaire, ce sont les parents et les médecins qui déterminent la valeur d'une autre vie encore à naître. Ne dépassons-nous pas ici une limite dangereuse?

J'en doute. Il faut remettre le DPI dans un contexte global. Les fameuses pilules du lendemain, les méthodes de contracepion, représentent aussi ces moyens qui décident de la vie humaine, mais ils sont néanmoins autorisés par le droit en vigueur. Il en va de même pour les avortements tardifs pratiqués dans le cadre du diagnostic prénatal. Ce procédé, qui n'est autorisé qu'en cas de risque important pour la santé de la femme, s'avère beaucoup plus pénible psychologiquement pour les parents et, du point de vue éthique, bien plus problématique que le DPI. Ce qui est décisif, c'est le fait que le DPI n'est autorisé que dans des cas exceptionnels. De l'avis de la CNE, cela dépend de ce que les parents sont en mesure d'endurer.

Lors du diagnostic préimplantaire, on génère des embryons afin de les analyser et, le cas échéant, de les rejeter. Selon les opposants il s'agit d'un moyen d'élevage d'êtres humains, donc d'un eugénisme moderne dans ses effets.

Je considère cette affirmation démesurée. Sous l'angle purement médical, il n'existe pas de possibilités techniques d'examen en vue d'une sélection de caractéristiques positives complexes comme la vitalité, la beauté ou l'intelligence – et il n'en existera sans doute jamais. En dernière analyse, il y a un législateur et sans doute aussi un corps médical qui interdiront d'emblée de tels abus.

Il y a également un point à ne pas oublier: il existe des familles qui ont déjà un enfant handicapé et qui estiment que l'arrivée d'un deuxième enfant qui aurait des atteintes à la santé constituerait pour la famille, et en particulier pour les parents, une charge insupportable. Il est difficile de prétendre qu'une telle situation ait un rapport quelconque avec l'élevage d'êtres humains.

Et pourtant, on décèle une certaine mentalité de consommateurs lors de ce procédé...

Ce n'est tout simplement pas vrai. Le DPI est un procédé pénible et compliqué, qui prend du temps, et dans lequel un couple ne s'engage que s'il éprouve des difficultés considérables à avoir un enfant exempt d'une grave maladie héréditaire.

Les parents ont-ils droit à un bébé en bonne santé?

Non, ils ne l'ont pas. Il serait naïf de leur part de le croire. Outre les facteurs génétiques, il existe en effet tant d'autres facteurs, comme par exemple le déroulement de la grossesse, qui ont une influence sur la santé d'un enfant.

La CNE a été créée en 2001 en tant qu'organe de réflexion extraparlamentaire indépendant, qui a pour but de conseiller les responsables politiques sur les questions médicales d'un point de vue éthique. Dans quelle mesure la commission est-elle influencée par la mentalité de la société dans son ensemble?

La CNE devrait bien sûr connaître la mentalité de la société. Comme organe de réflexion extraparlamentaire indépendant, il lui est toutefois interdit de suivre le vent de l'opinion publique, ce que garantit déjà la composition de la commission: ses membres sont des spécialistes indépendants, issus de la médecine et de la science des soins infirmiers, de la jurisprudence, ainsi que de l'éthique philosophique et théologique.

La société semble surtout accepter la "vie en bonne santé"...

Il est vrai que cette tendance existe. Chacun souhaite la santé pour lui-même et pour ses enfants. Un autre mouvement se manifeste toutefois aussi dans la société: il existe une volonté croissante de

venir en aide aux personnes qui sont limitées sur le plan psychique, physique ou intellectuel. Je songe par exemple à la construction de bâtiments conformes aux besoins des personnes handicapées, aux ateliers ou à la disponibilité à venir en aide aux autres au quotidien. Il y a quelques générations, des attitudes de ce genre demeuraient largement inconnues. Ce mouvement est porté par l'intérêt de permettre à toutes les personnes de mener une vie digne de ce nom.

Pourtant, dans les cas où des atteintes sont considérées comme évitables, la population est de moins en moins encline à vivre avec des personnes handicapées. Les parents d'enfants avec un handicap redoutent une désolidarisation de la société allant de pair avec une augmentation des stigmatisations. Avec raison?

Il va de soi qu'il faut prendre au sérieux des préoccupations de ce genre. Mais selon les expériences faites à ce jour, une telle désolida-



Sélection des embryons en vue d'une insémination artificielle.

risation n'a pas lieu. En tous les cas, nous devons combattre avec détermination et sans concession tout comportement irrespectueux à l'encontre de personnes avec un handicap ou de leurs parents.

Des avortements sont pratiqués sur des fœtus qui présentent des atteintes à la santé mais aussi de bonnes chances de survie encore peu de temps avant qu'ils soient viables. Et dans les mêmes hôpitaux, des parents et des médecins luttent pour la survie d'enfants prématurés qui vivront parfois toute leur vie avec les conséquences de leur accouchement prématuré. N'est-ce pas l'expression d'un modèle de valeurs extrêmement ambivalent?

Il s'agit de personnes différentes qui adoptent les attitudes précitées. Ainsi, il existe des couples qui se sont réjouis depuis des années de la

naissance d'un enfant et qui, après l'accouchement, veulent le maintenir en vie à tout prix. Pourtant, lors d'un accouchement prématuré, la question se pose de savoir si cette attitude est judicieuse. Il existe dans ce domaine des cas qu'il est difficile de juger, tant du point de vue médical que sur le plan éthique et juridique.

Existe-t-il, de votre point de vue, un progrès médical dans la médecine reproductive auquel vous auriez préféré renoncer?

Une question en retour se pose aussi: quel type de médecine est judicieuse pour l'être humain et, de ce fait, est digne d'être soutenue et quel type de médecine ne le serait pas? Pour le DPI, il n'est pas aussi facile que cela de trancher. On sait depuis des siècles qu'il existe de graves maladies héréditaires. Sans le DPI, les parents concernés ont dû décider s'ils préféreraient renoncer à des enfants. Pour eux, le DPI constitue désormais une chance d'avoir un enfant sans le risque qu'il

ait une grave maladie héréditaire. A mes yeux, il s'agit d'un progrès remarquable. Même si une législation autorise ce procédé, les personnes concernées sont libres de ne pas en faire usage.

Il existe d'immenses différences entre les pays européens dans la pratique du DPI, malgré de nombreux recoupements dans l'approche éthique et morale. Comment en est-on arrivé là?

L'État ne peut prescrire le DPI, et il est interdit d'utiliser le DPI à des fins définies par la société qui ne viseraient pas le bien du couple concerné. Voici un point commun à tous ces pays. Les divergences découlent de la question de savoir si l'individualité commence avant ou après la nidation dans l'utérus

ou, en d'autres termes, à quel moment la vie en devenir commence d'être digne de protection d'un point de vue éthique.

La deuxième procédure de consultation sur la loi sur la procréation médicalement assistée s'ouvre bientôt. *insieme* émet de grandes réserves, notamment en ce qui concerne le diagnostic préimplantatoire. Elle exige des conditions très strictes d'application si celui-ci devait être légalisé. Voir la prise de position d'*insieme* sur: www.insieme.ch > Engagement politique > Le dépistage précoce.