



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

PMA

Question écrite n° 80850

Texte de la question

M. Jean Proriol attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les conséquences engendrées par une modification du cadre légal régissant le diagnostic préimplantatoire (DPI). Encadré par l'article L. 2131-4 du CSP, le DPI n'est autorisé qu'à titre exceptionnel et sous la double condition que l'enfant à naître ait un risque important de maladie génétique particulièrement grave, et que l'anomalie ou les anomalies responsables d'une telle maladie aient été identifiées chez l'un des parents ou ascendants immédiats avant même le DPI, et mettent en jeu prématurément le pronostic vital. Ainsi, destiné à l'identification d'une maladie grave et incurable, le DPI répond à la volonté du législateur d'exclure le « tri d'embryons » sur la base d'autres critères. Mais certains exemples étrangers, notamment dans les pays anglo-saxons, démontrent le risque de dérive eugénique que comporterait l'élargissement du DPI. Le panel citoyen de Marseille, constitué à l'occasion des états généraux de la bioéthique, a d'ailleurs rappelé son attachement à ce que le DPI ne serve qu'à rechercher une et une seule maladie. Il a également rappelé que la solution au handicap passe exclusivement par la recherche sur les maladies et non par l'élimination. En conséquence il lui demande si elle entend affirmer son opposition à l'extension du DPI en conservant le cadre légal actuel du DPI.

Texte de la réponse

Le diagnostic préimplantatoire (DPI), diagnostic biologique effectué à partir de cellules prélevées sur l'embryon in vitro, est une pratique médicale strictement encadrée en France, notamment par le code de la santé publique (art. L. 2131-4 du CSP). Ce diagnostic ne peut être proposé à un couple que si l'indication en a été posée par un médecin appartenant à un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN). Ces instances, composées de praticiens d'origine professionnelle et d'expérience différentes, notamment de pédiatres spécialistes du nouveau-né, doivent attester du risque de transmission, de la particulière gravité et de l'incurabilité de l'affection que peuvent transmettre les demandeurs. Ce dispositif a permis le développement de cette pratique en prenant en charge des couples à haut risque de transmission d'une grave pathologie, qui n'auraient sans doute pas envisagé de procréer si ce diagnostic n'avait pu leur être proposé. C'est dans cet esprit que le Parlement a autorisé le DPI et qu'il est actuellement pratiqué en France dans trois centres. L'établissement d'une liste de pathologies n'est envisageable ni sur le plan médical, ni sur le plan éthique. Ainsi, l'encadrement législatif et les procédures mises en place actuellement qui réservent le diagnostic préimplantatoire aux couples qui pourraient transmettre une maladie génétique et d'une particulière gravité ne sera pas remis en question dans le futur projet de loi bioéthique.

Données clés

Auteur : [M. Jean Proriol](#)

Circonscription : Haute-Loire (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 80850

Rubrique : Bioéthique

Ministère interrogé : Santé et sports
Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 juin 2010, page 6544

Réponse publiée le : 31 août 2010, page 9526