



Argumentaire court

Une nouvelle fois oui à une procréation médicalement assistée moderne Votation populaire du 5 juin 2016

Lignes directrices du projet

Le 5 juin 2016, nous nous prononcerons sur la révision de la loi relative à la procréation médicalement assistée, adoptée par le Parlement en décembre 2014. Cette votation fait suite au référendum lancé avec succès par le PEV ainsi que diverses organisations pour personnes handicapées, organisations féminines et institutions religieuses. Et ce, après que le peuple s'était déjà prononcé, le 14 juin dernier, en faveur de l'amendement constitutionnel relatif à la procréation médicalement assistée, qui pose les bases de la révision de la loi prévue.

La révision de la loi entend faire progresser, tout en suivant une ligne modérée, le développement de la procréation médicalement assistée en Suisse. Elle satisfait à l'exigence de régulariser une procréation médicalement assistée prudente et responsable.

Arguments

OUI A:

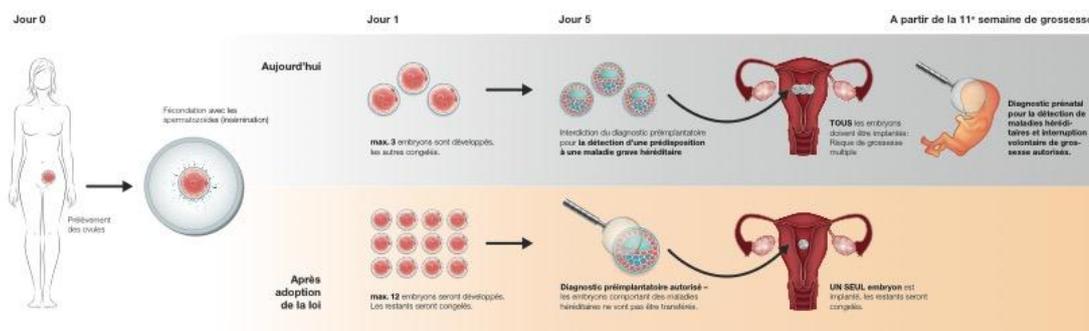
- **Une procréation médicalement assistée moderne**
- **Une prise en charge optimale en Suisse plutôt qu'à l'étranger**
- **Plus de responsabilité individuelle pour les couples concernés**
- **Plus de protection contre les risques pour la santé**

Encore une fois oui à la procréation médicalement assistée

En juin dernier déjà, l'électorat suisse – en ayant connaissance de tous les arguments en faveur et contre le DPI – avait glissé un « oui » clair dans les urnes pour une modification de l'article constitutionnel relatif à la procréation médicalement assistée. Le Conseil national et des États ayant déjà adopté la loi au moment du référendum, ce choix peut dès lors être interprété comme une décision de principe en faveur de la loi relative à la procréation médicalement assistée actuellement soumise au débat. En effet, le Conseil fédéral, mais aussi les partisans et les opposants à la loi, avaient déjà présenté leurs arguments en faveur ou contre celle-ci. Si le projet est aujourd'hui soumis à votation, c'est parce que les adversaires de la procréation médicalement assistée ont lancé un référendum pour la contrer. Mais leurs arguments restent les mêmes. Aussi le comité en faveur de la procréation médicalement assistée est convaincu que les électeurs confirmeront à nouveau leur soutien comme l'an passé.

Prise en charge optimale des couples désireux d'être parents, en Suisse et non plus à l'étranger

Les couples qui ont un désir d'enfant non réalisé présentent souvent un long passé de souffrance. Leur refuser, sans motif impérieux, l'accès à un traitement optimal constitue donc une aberration. Or, c'est ce qui se produit avec la réglementation actuelle: aujourd'hui, la Suisse possède l'une des lois sur la procréation médicalement assistée les plus restrictives d'Europe. Les différentes mesures visant à améliorer les chances de succès d'un traitement de l'infertilité sont interdites. Aussi, il est souvent nécessaire de répéter les tentatives, ce qui prolonge inutilement le traitement et se révèle psychologiquement très éprouvant pour les couples. Ceux qui en ont les moyens partent donc à l'étranger pour se faire traiter.



Renforcer la responsabilité individuelle des couples et éviter les avortements inutiles

En Suisse, l'avortement et le diagnostic prénatal sont légaux jusqu'à la douzième semaine de grossesse. En 2002, la votation populaire s'est prononcée clairement en faveur de cette forme de régime du délai. En revanche, rechercher une pathologie génétique sur un embryon de 3 à 5 jours dans le but d'éviter une interruption de grossesse est actuellement interdite. Cette contradiction peut être levée grâce à la révision de la loi sur la procréation médicalement assistée, diagnostic prénatal (DPN) et DPI devant être traités de la même façon. En matière de diagnostic préimplantatoire, l'État doit amorcer une dynamique favorable à la responsabilité individuelle des couples concernés – comme c'est déjà le cas pour le DPN.

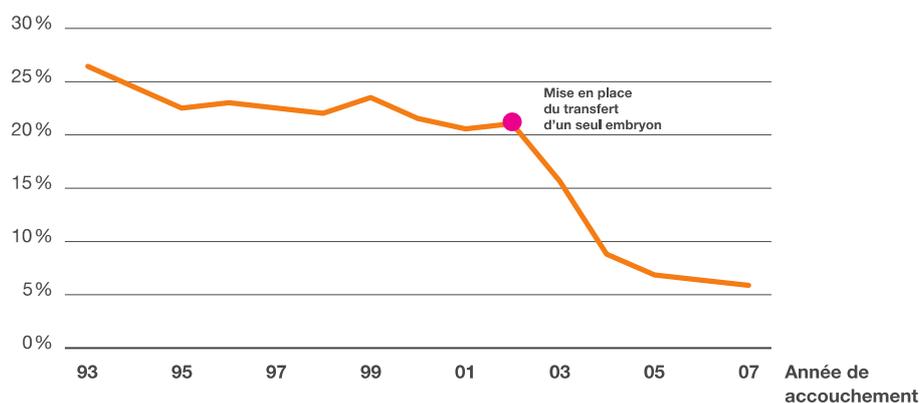
DPI établi et reconnu dans l'UE

Pays	DPI pour anomalies chromosomiques	DPI pour maladies héréditaires graves
	p. ex. recherche d'une aneuploïdie	p. ex. fibrose kystique
Belgique	Oui	Oui
Bulgarie	Oui	Oui
Danemark	Oui	Oui
Allemagne	Pendant	Oui
Estonie	Oui	Oui
Finlande	Oui	Oui
France	Non	Oui
Grèce	Oui	Oui
Royaume-Uni	Oui	Oui
Irlande	Oui	Oui
Italie	Oui	Oui
Croatie	Oui	Oui
Lettonie	Oui	Oui
Lituanie	Non	Nein
Luxembourg	Oui	Oui
Malte	Oui	Oui
Pays-Bas	Oui	Oui
Autriche	Oui	Oui
Pologne	Oui	Oui
Portugal	Oui	Oui
Roumanie	Oui	Oui
Suède	Non	Oui
Slovaquie	Oui	Oui
Slovénie	Non	Oui
Espagne	Oui	Oui
Tchéquie	Oui	Oui
Hongrie	Oui	Oui
Chypre	Oui	Oui
Suisse	Non	Non

Réduire les risques inutiles pour la mère et l'enfant

La situation juridique actuelle expose la mère et l'enfant à des risques inutiles. Avec la réglementation en vigueur, les traitements de l'infertilité entraînent, dans une proportion supérieure à la moyenne, des grossesses multiples. Or, celles-ci s'accompagnent d'une multiplication des complications durant la grossesse et d'une augmentation du risque de naissance prématurée, facteur de risque de handicaps physiques et mentaux. En approuvant la révision de la loi, nous pouvons considérablement réduire ces risques.

Exemple de la Suède: moins de grossesses multiples comportant des risques, grâce à un traitement idéal



Après la mise en place du transfert d'un seul embryon en 2002, le nombre de grossesses multiples en Suède a visiblement baissé. Cela est significatif, car les grossesses multiples mènent souvent à des accouchements prématurés. Lors d'un accouchement prématuré, le risque d'un handicap ou de mortalité du nouveau-né est très élevé. La mère est également exposée à différentes complications lors d'une grossesse multiple. En Suisse, 20% des traitements contre l'infertilité réussis entraînent une grossesse multiple.

Arguments principaux:

Le projet est équilibré et moderne

Le projet reste modéré tout en apportant une réponse équilibrée aux évolutions de la médecine et de la société. Il met en avant la responsabilité individuelle des couples concernés. La Commission nationale d'éthique elle-même se prononce en faveur d'une procréation médicalement assistée moderne.

Mieux vaut autoriser et contrôler qu'interdire

Si les analyses du patrimoine génétique des embryons in vitro sont autorisées en Suisse, il sera possible de contrôler le respect des dispositions légales. Dès lors que les couples concernés quittent la Suisse pour bénéficier d'un traitement à l'étranger, tout contrôle de qualité et tout examen des conditions-cadres médicales deviennent impossibles. Les couples traités à l'étranger reviennent souvent avec des grossesses multiples et sont ensuite pris en charge dans des hôpitaux locaux (naissances prématurées incluses).

Contre le retard de la Suisse en matière de recherche et de développement

Si, en raison des dispositions restrictives de sa législation, la Suisse se laisse trop fortement distancer par les autres pays, nous courons le risque de voir surgir un fossé infranchissable: tandis qu'à l'étranger, la recherche et la technologie suivront leur course, la Suisse restera au statu quo. Faute d'action urgente, l'actuel fossé qui nous sépare des autres pays deviendra bientôt un abyme impossible à franchir. Cette situation entraîne des répercussions négatives sur l'état de la recherche en Suisse mais aussi sur les patients suisses eux-mêmes qui sont de plus en plus nombreux à devoir se rendre à l'étranger pour bénéficier d'un traitement médical optimal.

Le diagnostic préimplantatoire (DPI) est facultatif – la décision revient aux couples concernés

Les tests réalisés dans le cadre du diagnostic préimplantatoire sont facultatifs. Chaque couple est libre de recourir aux tests ou de ne pas être informé des résultats (partiels) de ceux-ci.

L'électorat est favorable à la responsabilité individuelle

Jusqu'à présent, sur le thème de la procréation médicalement assistée et de l'avortement, l'électorat suisse s'est toujours prononcé en faveur de réglementations fondées sur la responsabilité individuelle.

- 2000: **rejet d'une interdiction de la procréation médicalement assistée** à 70 pourcent.
- 2002: **acceptation du régime du délai** à 70 pourcent.
- 2014: **rejet de l'initiative populaire «Financer l'avortement est une affaire privée»**, visant à radier les coûts de l'interruption de grossesse du catalogue de l'assurance de base.
- 2015: oui à la modification constitutionnelle en faveur d'une procréation médicalement assistée moderne
- Avec le projet actuel, nous avançons résolument sur le **chemin de la responsabilité individuelle**.