

Les arguments en détail

Des mesures disproportionnées: la procréation médicalement assistée est déjà strictement réglementée.

La Suisse fixe d'ores et déjà des limites claires et très strictes à la procréation médicalement assistée: d'une part à travers l'article 119 existant de la Constitution (ancien article 24^{novies}) et, d'autre part, à travers la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA). Le don d'ovules, le don d'embryons, la maternité de substitution, le diagnostic préimplantatoire (analyse génétique des cellules embryonnaires), la thérapie génique germinale (interventions visant à modifier le patrimoine génétique de cellules germinales et d'embryons), le clonage (création artificielle d'êtres génétiquement identiques) ainsi que la formation de chimères et d'hybrides (fusion d'un patrimoine génétique non humain et d'un patrimoine génétique humain), etc., sont aujourd'hui d'ores et déjà interdits. Les deux interdictions réclamées par les auteurs de l'initiative sont de ce fait disproportionnées.

Une initiative visant à une interdiction: il n'est pas tenu compte des personnes concernées.

Cette initiative pose des interdictions portant sur des méthodes médicales permettant de traiter une impossibilité d'avoir des enfants. Dans aucun autre pays au monde, il n'existe d'interdictions de ce type. On ne peut pas protéger contre des abus en interdisant de manière générale le recours aux principales aides médicales à la procréation. En utilisant cette approche, l'initiative ne tient aucun compte des personnes concernées. Il importe au contraire de protéger contre les abus, sans interdire en même temps les applications judicieuses. Les réglementations existant déjà en Suisse sont la meilleure preuve que cela est possible.

Une interdiction de méthodes confirmées: pratiquées depuis 30 ans avec succès.

En Suisse, le recours au don de sperme est pratiqué avec succès depuis déjà 30 ans et la fécondation in vitro depuis déjà 15 ans. Le premier enfant conçu in vitro en Suisse est né en 1985. Pour la seule année 1997, quelque 400 enfants conçus à l'aide de méthodes de procréation médicalement assistée sont nés dans notre pays. Au cours des 20 dernières années, entre 400 000 et 500 000 enfants ont été conçus par fécondation in vitro ou selon une méthode apparentée. Le taux de succès de l'insémination artificielle est actuellement voisin de celui d'une conception naturelle, à savoir d'environ 22,5%. On voit mal pourquoi de telles méthodes thérapeutiques devraient aujourd'hui se voir interdites après tant d'années d'expérience positive.

Une interdiction des principales méthodes: le traitement des principales causes de la maladie est rendu impossible.

Parmi les causes les plus fréquentes de l'impossibilité d'avoir des enfants figurent, chez la femme, des problèmes anatomiques, tels que l'occlusion des trompes utérines. La fécondation in vitro est aujourd'hui la méthode la plus fréquemment utilisée pour remédier à ce type de problème. Chez l'homme, les causes de stérilité les plus fréquentes sont, entre autres, les troubles de la production de sperme, qui influent sur la qualité et/ou le nombre des spermatozoïdes. Dans les cas de stérilité masculine, on recourt soit à des dons de sperme, soit à la technique dite de la micro-injection. Grâce à ces méthodes, il est possible d'obtenir une fécondation même lorsque l'on ne peut prélever qu'un très petit nombre de spermatozoïdes normaux ou que la capacité de fécondation de ces spermatozoïdes est fortement amoindrie. Ce faisant, un seul et unique spermatozoïde peut être sélectionné et directement implanté - sous le microscope, autrement dit en dehors du corps de la femme - dans l'ovule. En cas d'acceptation de l'initiative, les méthodes utilisées aujourd'hui avec le maximum de succès pour remédier aux causes les plus fréquentes de stérilité féminine et masculine se verraient interdites. Une limitation aussi radicale des possibilités de traitement est irresponsable.

Une interdiction de traiter une maladie: une catégorie de patients est discriminée.

Imaginons qu'en Suisse les méthodes thérapeutiques les plus efficaces pour traiter le cancer soient interdites - la chose est impensable! Or, les auteurs de l'initiative émettent une revendication de ce type; simplement, la maladie dont il est question en l'occurrence n'est pas le cancer; il s'agit de l'impossibilité d'avoir des enfants. Il n'existe aucun droit à l'obtention d'un enfant, pas plus qu'il n'existe un droit à la guérison d'une quelconque maladie. Mais il existe un droit au traitement médical d'une maladie. Ce droit ne saurait être refusé à aucun couple dans l'impossibilité d'avoir des enfants, de la même façon qu'en Suisse on ne saurait refuser un traitement à aucune personne malade.

Le nombre des personnes concernées est grand: en Suisse, l'impossibilité d'avoir des enfants frappe un couple sur six.

Les auteurs de l'initiative ne reconnaissent pas que l'impossibilité d'avoir des enfants – telle qu'elle est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) – constitue une maladie. En Suisse, l'impossibilité d'avoir des enfants frappe un couple sur six. Pour ces couples qui ne souhaitent rien plus ardemment que d'avoir un enfant, l'argument selon lequel une vie peut parfaitement avoir un sens, même en l'absence d'enfant, est ressenti comme une injustice et comme une manière cynique de prendre une maladie à la légère.

Une médecine à deux vitesses: un traitement exclusivement réservé aux couples qui peuvent se le permettre.

En cas d'acceptation de l'initiative, le désir d'enfant des nombreux couples vivant en Suisse et dans l'impossibilité d'avoir des enfants n'en sera pas réduit pour autant. Dès aujourd'hui, on peut prévoir que l'acceptation de l'initiative n'amènera pas à renoncer aux méthodes interdites, mais entraînera une médecine à deux vitesses: les couples disposant de moyens suffisants iront se faire traiter à l'étranger, tandis que les couples ne disposant pas des moyens financiers suffisants resteront exclus de tout traitement.

La Suisse isolée: aucun autre pays d'Europe n'applique de telles interdictions.

En cas d'acceptation de l'initiative, il faudra s'accommoder d'une situation juridique à part par rapport à tout le reste de l'Europe. Aucun autre pays européen n'applique une interdiction générale de la fécondation in vitro et du recours au don de sperme. Cela devrait rendre encore plus difficile aux couples dans l'impossibilité d'avoir des enfants d'accepter de telles interdictions dans leur propre pays.

Une violation de la liberté individuelle: les personnes concernées ne peuvent pas être mises en tutelle.

Qu'un couple dans l'impossibilité d'avoir des enfants se soumette à son destin ou qu'il veuille épuiser toutes les possibilités qu'offre la médecine, il s'agit là d'une décision qui relève des droits fondamentaux de la liberté individuelle de tout être humain. La liberté de décision ne peut toutefois exister que s'il existe un accès aux méthodes de traitement. Certes, il doit y avoir des limites et des barrières aux excès. Mais ceux-ci sont judicieusement fixés par l'article 119 existant de la Constitution (cst.) (ancien article 24^{novies}) et par la LPMA. Les interdictions auxquelles vise l'initiative vont en revanche bien au-delà et signifient une mise en tutelle des couples qui est inacceptable.

Les réglementations déjà existantes en Suisse en un coup d'oeil

• Le don d'ovules est interdit.		Art. 4 LPMA
• Le don d'embryons est interdit.	Art. 119 cst. alinéa 2d	Art. 4 LPMA
• La maternité de substitution est interdite.	Art. 119 cst. alinéa 2d	Art. 4 LPMA
• Le choix du sexe* est interdit.	Art. 119 cst. Alinéa 2c	Art. 5 alinéa 2 LPMA
• Le diagnostic préimplantatoire est interdit.		Art. 5 alinéa 3 LPMA
• La conservation d'embryons est interdite.		Art. 17 alinéa 3 LPMA
• La thérapie génique germinale est interdite.	Art. 119 cst. alinéa 2a	Art. 35 LPMA
• Le clonage est interdit.	Art. 119 cst. alinéa 2a	Art. 36 LPMA
• La formation de chimères et d'hybrides est interdite.	Art. 119 cst. alinéa 2b	Art. 36 LPMA
• Ne peuvent être développés hors du corps de la femme jusqu'au stade d'embryon davantage d'ovules imprégnés qu'il n'est nécessaire pour induire une grossesse dans un cycle de femme; le nombre maximal est toutefois de trois.	Art. 119 cst. alinéa 2c	Art. 17 alinéa 1 LPMA
• L'embryon ne peut être développé hors du corps de la femme que le temps indispensable pour l'implantation dans l'utérus.		Art. 17 alinéa 2 LPMA
• Le don de sperme est gratuit.		Art. 21 LPMA
• L'enfant doit avoir accès aux données relatives au donneur de sperme.	Art. 119 cst. alinéa 2g	Art. 27 LPMA
• Les gamètes ne peuvent être utilisés que par des couples mariés.		Art. 3 alinéa 3 LPMA

L'initiative empêche toute recherche et toute manipulation sur l'embryon

Les abus en matière de procréation médicalement assistée sont d'ores et déjà interdits par l'article 119 existant de la Constitution (ancien article 24^{novies}) ainsi que par la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée. Cet article de la Constitution interdit le don d'embryons, la maternité de substitution, les interventions sur le patrimoine génétique de gamètes humains et d'embryons, ainsi que la formation de chimères et d'hybrides. De plus, il n'est permis de développer que le nombre d'embryons pouvant être implanté immédiatement chez la femme. Outre la maternité de substitution et le don d'embryons, la LPMA interdit aussi le don d'ovules. Sont par ailleurs interdits la conservation d'embryons, le diagnostic préimplantatoire, la thérapie génique germinale, le clonage, ainsi que la formation de chimères et d'hybrides. Sont également sanctionnés pénalement la production abusive d'embryons et leur développement hors du corps de la femme au-delà du moment où la nidation peut se réaliser. Ainsi l'article 119 (ancien article 24^{novies}) et la LPMA empêchent-ils les abus.

L'initiative empêche que soit décidé en laboratoire ce qui est digne de vivre et ce qui ne l'est pas

La fécondation in vitro et les méthodes hétérologues ne constituent pas des expériences de laboratoire, mais sont des méthodes thérapeutiques pratiquées depuis des années, qui ont offert à de nombreux couples la chance d'avoir un enfant. Tout abus et toute méthode de procréation médicalement assistée s'avérant contestable sur le plan de l'éthique sont rendus impossibles par les dispositions d'ores et déjà existantes.

La fécondation in vitro et les méthodes hétérologues sont des techniques qui instrumentalisent la femme et mettent en danger sa santé ainsi que le bien-être du couple

Les conséquences psychiques et physiques pour la femme et pour le couple ne doivent pas être minimisées. Mais cela vaut aussi pour toutes les conséquences liées à l'impossibilité d'avoir des enfants. En définitive, seul chaque couple pris individuellement peut décider pour lui-même si une fécondation in vitro ou éventuellement une insémination hétérologue peuvent être envisagées en dernier recours. La LPMA attache une grande importance à ce que cette décision soit précédée d'une consultation approfondie sur les causes de la stérilité, la méthode médicale envisagée et ses perspectives de succès, les risques encourus, les conséquences psychiques et physiques possibles ainsi que les aspects juridiques et financiers.

Aucun être humain n'a un droit fondamental à avoir un enfant

Cela est exact: il n'existe aucun droit à l'obtention d'un enfant, pas plus qu'il n'existe de droit à la guérison d'une quelconque maladie. Mais il existe un droit au traitement médical d'une maladie par le médecin. Par conséquent, une aide médicale ne saurait être refusée dans le cas de la maladie que constitue l'impossibilité d'avoir des enfants. Et, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'impossibilité d'avoir des enfants est bien une maladie.

Les malformations de l'enfant sont plus fréquentes en cas de fécondation in vitro

Selon les études scientifiques dont on dispose à l'heure actuelle, la fécondation in vitro n'entraîne pas de risques génétiques supplémentaires. Les malformations ne sont pas plus fréquentes qu'en cas de procréation naturelle.

En cas de fécondation in vitro, les accouchements prématurés sont plus fréquents

Le risque d'un accouchement prématuré augmente avec l'âge de la femme enceinte. Les femmes qui deviennent enceintes grâce à une fécondation in vitro sont en moyenne de sept ans plus âgées que les femmes ayant leur premier enfant de manière naturelle. En outre, le risque d'accouchement prématuré augmente avec le nombre d'enfants à porter. En cas de fécondation in vitro, les grossesses multiples sont plus fréquentes que lors de conception naturelle. Un taux correspondant d'accouchement prématuré montre que le risque de naissance avant terme n'est pas plus élevé lors de fécondation in vitro que lors de conception naturelle. Ou bien, en d'autres termes: une femme de 36 ans ayant eu des jumeaux à la suite d'une fécondation in vitro court le même risque d'accouchement prématuré qu'une femme attendant des jumeaux à la suite d'une conception naturelle.

Comité «Non à l'interdiction de la procréation médicalement assistée»

Bureau Case postale 251 CH-8027 Zurich
Téléphone: 01 206 41 27 Fax: 01 206 41 14

NON à l'interdiction de la procréation médicalement assistée

De quoi s'agit-il?

L'initiative sur la procréation médicalement assistée pose deux interdictions

Les électrices et les électeurs devront se prononcer le 12 mars 2000 sur l'initiative "pour une procréation respectant la dignité humaine, initiative PPD". Cette initiative aura pour effet de fixer deux interdictions dans la Constitution:

- l'interdiction de la conception en dehors du corps de la femme (fécondation in vitro)
- l'interdiction du recours à des gamètes provenant de tiers à des fins de procréation artificielle (méthodes hétérologues)

Ainsi se verraient interdites des méthodes thérapeutiques couramment utilisées aujourd'hui et serait anéanti l'espoir que nourrissent de nombreux couples de pouvoir fonder une famille. En Suisse, l'impossibilité d'avoir des enfants frappe un couple sur six. En cas d'acceptation de l'initiative, ne seraient donc plus autorisées en Suisse - contrairement à ce qui se passe à l'étranger - que des méthodes recourant à la fécondation à l'intérieur du corps de la femme. Les auteurs de l'initiative partent du point de vue que ces interdictions sont le seul moyen d'empêcher des abus dans le domaine de la procréation médicalement assistée. Cet argument ne tient pas: depuis 1992, la Suisse dispose de l'article 119 de la Constitution fédérale (ancien article 24^{novies}). Cette disposition de la Constitution interdit le don d'embryons, la maternité de substitution, les interventions sur le patrimoine génétique de cellules germinales et d'embryons humains, ainsi que la formation de chimères et d'hybrides.

Cet article de la Constitution s'est traduit dans la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA). La LPMA comporte d'autres limitations, telles que le don d'ovules. La Constitution fédérale interdit déjà le clonage (119 IIa) et la conservation d'embryons (119 IIc). Compte tenu de cette frontière restrictive tracée au niveau de la Constitution et de la loi entre utilisation abusive et utilisation justifiée de la procréation médicalement assistée, les deux interdictions réclamées par les auteurs de l'initiative sont disproportionnées.

En un coup d'oeil: pourquoi dire NON à l'interdiction de la procréation médicalement assistée

- Parce qu'il s'agit d'une initiative visant à une interdiction. Elle interdirait de recourir à des méthodes médicales permettant de traiter une impossibilité d'avoir des enfants, interdiction qui n'existe nulle part ailleurs dans le monde.
- Parce que la Suisse dispose d'ores et déjà de l'une des réglementations les plus strictes au monde en matière d'abus. L'article 119 de la Constitution fédérale (ancien article 24^{novies}) et la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) tracent une frontière très claire et parfaitement stricte entre l'abus de la procréation médicalement assistée et le recours judiciaire à cette méthode.
- Parce qu'en Suisse les méthodes contestées sur le plan de l'éthique - telles que le don d'ovules et d'embryons, la maternité de substitution, le diagnostic préimplantatoire, la thérapie génique germinale, le clonage, la recherche sur l'embryon, la formation de chimères et d'hybrides, etc. - sont d'ores et déjà clairement réglementées (article 119 de la Constitution et loi fédérale sur la procréation médicalement assistée, LPMA).
- Parce que l'initiative interdit l'aide médicale à la procréation, laquelle est utilisée avec succès depuis plus de trente ans.
- Parce qu'en Suisse l'impossibilité d'avoir des enfants frappe un couple sur six. Il est contraire à l'éthique d'interdire des méthodes thérapeutiques, car cela enlève à de nombreux couples dans l'impossibilité d'avoir des enfants le dernier espoir d'avoir leur propre enfant.
- Parce que l'initiative discrimine une catégorie de patients en interdisant le traitement de la stérilité, laquelle constitue une maladie.
- Parce que l'initiative porte atteinte au droit fondamental de la liberté individuelle. Les couples dans l'impossibilité d'avoir des enfants doivent - comme toutes les personnes souffrant d'un autre type de maladie - pouvoir librement décider s'ils veulent recourir ou non à un traitement médical.
- Parce que la voie empruntée par l'initiative ne tient aucun compte des personnes concernées. On ne peut pas protéger contre des abus en interdisant de manière générale le recours aux principales aides médicales à la procréation. Il importe au contraire de protéger contre les abus, sans interdire en même temps les applications judiciaires.
- Parce que l'initiative encourage un "tourisme de la procréation" et conduit à une médecine à deux vitesses: Seuls les couples fortunés peuvent se permettre d'aller faire traiter à l'étranger leur impossibilité d'avoir des enfants.