

Parents : faut-il refuser le diagnostic prénatal ? (1/2)

Article rédigé par *Pierre-Olivier Arduin**, le 24 juin 2011

En matière de médecine fœtale, il existe un point où le discernement moral requis par les couples qui attendent un enfant est singulièrement délicat à opérer : *la légitimité de recourir ou non au diagnostic prénatal dans le but de connaître l'état de santé de leur bébé*. On entend ainsi souvent des objections de la sorte : en cas de mauvais résultat, le diagnostic prénatal ne débouche-t-il pas massivement sur l'élimination de l'enfant à naître ? Si nous sommes vraiment respectueux de la dignité de l'enfant à naître, ne devons-nous donc pas en condamner le principe ? Les parents désireux de ne rien faire qui puisse nuire à leur bébé doivent-ils refuser d'y recourir ?

Pour de nombreuses personnes attachées au respect de la vie de l'enfant à naître, il est indéniable que le diagnostic prénatal (DPN) a très mauvaise presse, du fait du lien quasi absolu qui existe entre, d'une part, les techniques de dépistage et diagnostic anténatals proprement dites (échographie fœtale, marqueurs sériques maternels, amniocentèse,...) et d'autre part, l'interruption médicale de grossesse (IMG) qui s'ensuit en cas de mauvais résultat. La séquence est si impérative que l'ancien président du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), le professeur Didier Sicard, n'a pas hésité à conclure que la vérité centrale (...) de l'activité de dépistage prénatal *vis*e à la suppression et non pas au traitement : ainsi ce dépistage renvoie à une perspective terrifiante : *celle de l'éradication* [1].

Faut-il alors refuser en bloc l'ensemble de ces techniques sous prétexte qu'elles représentent le moteur principal de l'eugénisme actuel ? Le magistère de l'Eglise catholique nous offre un précieux éclairage pour tenter de répondre à cette question.

Le discernement du magistère catholique

L'Instruction *Donum vitae* signée par le cardinal Joseph Ratzinger et approuvée par Jean-Paul II en 1987 nous met fermement en garde : *Le diagnostic prénatal est gravement en opposition avec la loi morale quand il prévoit, en fonction des résultats, l'éventualité de provoquer un avortement* : un diagnostic attestant l'existence d'une malformation ou d'une maladie héréditaire ne doit pas être l'équivalent d'une sentence de mort. Aussi, *la femme qui demanderait ce diagnostic avec l'intention bien arrêtée de procéder à l'avortement au cas où le résultat confirmerait l'existence d'une malformation ou d'une anomalie, commettrait-elle une action gravement illicite*. De même agiraient contrairement à la morale le conjoint, les parents ou toute autre personne, s'ils conseillaient ou imposaient le diagnostic à la femme enceinte *dans la même intention d'en venir éventuellement à l'avortement*. Ainsi également serait responsable d'une collaboration illicite le spécialiste qui, dans sa manière de poser le diagnostic et d'en communiquer les résultats, *contribuerait volontairement à établir ou à favoriser le lien entre diagnostic prénatal et avortement* (*Donum vitae*, I, 2) [2].

Jean-Paul II a confirmé l'analyse de l'ancien préfet de la Congrégation pour la doctrine de la foi dans sa célèbre encyclique *Evangelium vitae* : Du fait que les possibilités de soins avant la naissance sont aujourd'hui réduites, il arrive fréquemment que ces techniques soient mises au service d'une *mentalité eugénique*, qui accepte l'avortement sélectif pour empêcher la naissance d'enfants affectés de différents types d'anomalies. *Une pareille mentalité est ignominieuse et toujours répréhensible*, parce qu'elle prétend mesurer la valeur d'une vie humaine seulement selon des paramètres de normalité et de bien-être physique [3] (n. 63).

De ces textes nous pouvons conclure avec certitude que la femme (ou le couple) qui se servirait des examens anténatals, quels qu'ils soient, dans l'intention de recourir à un avortement si une anomalie était décelée chez le bébé, commettrait un acte répréhensible sur le plan moral. La réflexion éthique englobe également ceux qui sont susceptibles de s'associer à cette décision. Se pose ici la problématique de la coopération du professionnel de la grossesse à une action mauvaise, une question complexe que nous n'aborderons pas dans cet article.

Pour autant, il ne fait aucun doute que le diagnostic prénatal est en soi une noble composante de l'art médical qui s'applique à l'enfant à naître en tant que patient. Et qu'il est légitime que le père et la mère du bébé souhaitent s'enquérir de son état de santé comme ils le feraient pour n'importe quel enfant déjà né. C'est

pourquoi l'instruction *Donum vitae* prend soin de préciser que le diagnostic prénatal peut faire connaître les conditions de l'embryon et du fœtus quand il est encore dans le sein de sa mère : il permet ou laisse prévoir certaines interventions thérapeutiques, médicales ou chirurgicales, d'une manière plus précoce et plus efficace . Le DPN est donc parfaitement justifié s'il est pratiqué dans le respect de la vie et de l'intégrité de l'embryon et du fœtus humain, et s'il est orienté à sa sauvegarde ou à sa guérison individuelle (Ibid.). C'est exactement ce que conclut Jean-Paul II dans *Evangelium vitae* : Les techniques de diagnostic prénatal sont moralement licites (...) lorsqu'elles sont ordonnées à rendre possible une thérapie précoce ou encore à favoriser une acceptation sereine et consciente de l'enfant à naître (n. 63).

Donnons un exemple. Diagnostiquer par échographie une malformation cardiaque et utiliser cette information en vue d'une prise en charge chirurgicale adaptée le plus tôt possible après la naissance, voire *in utero* comme cela se fait déjà dans le monde, représente évidemment un progrès médical de premier plan que l'éthique ne peut qu'approuver. Et d'une manière générale, connaître l'éventuelle pathologie affectant un enfant à naître, même si l'on ne dispose pas encore de traitement susceptible de le guérir, peut constituer pour les parents une façon de bien se préparer à l'accueillir. N'est-ce pas grâce à la connaissance fournie par le diagnostic prénatal que de nombreux enfants polyhandicapés ont pu être baptisés et confirmés immédiatement après l'accouchement avant de mourir quelques heures plus tard entourés par leur famille ?

Tout dépend dans ce cas précis de l'intention morale sous-jacente

De cette rapide confrontation avec deux textes importants de l'Eglise, on peut donc conclure que le diagnostic prénatal n'est pas en soi mauvais mais change radicalement de nature en fonction de l'intention sous-jacente de la femme enceinte ou du couple. Il devient une pratique immorale lorsqu'il est effectué dans le but de programmer une interruption de grossesse lorsque l'enfant est handicapé ou malade.

Un couple catholique qui n'a aucune intention de recourir à un avortement n'a donc pas de raison de refuser *a priori* le principe même du diagnostic prénatal. Ainsi deux actes de DPN, physiquement identiques, extérieurement impossibles à distinguer chez deux couples, peuvent être revêtus d'espèces morales tout à fait différentes. Ici, la qualification morale de l'intention affecte l'acte qui en lui-même n'est ni bon ni mauvais. Comme on dit en langage thomiste, une espèce matérielle peut être chargée d'espèces morales différentes. Il faut descendre en quelque sorte à l'intérieur de la volonté profonde du sujet agissant pour se faire une idée de ce qui est en jeu.

En matière de diagnostic prénatal, *l'aspect moral est l'acte vu de l'intérieur du sujet, le geste technique étant objectivement indifférent pour un observateur extérieur*. Ce qui est en soi intrinsèquement mauvais, l'avortement, ne doit pas entrer dans l'intention de l'agent. Avoir l'intention de recourir à une interruption de grossesse en cas de mauvais résultat suffit ainsi à vicier l'acte du DPN. Autrement dit, rien de ce que l'on fait n'est bon lorsque c'est pour le mal qu'on le fait.

[1] Jean-Yves Nau, La France au risque de l'eugénisme , *Le Monde*, 5 février 2007.

[2] Congrégation pour la doctrine de la foi, *Instruction Donum Vitae sur le respect de la vie humaine naissante et la dignité de la procréation, Réponses à quelques questions d'actualité*, 22 février 1987.

[3] Jean-Paul II, Lettre encyclique *Evangelium vitae*, 25 mars 1995.