

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (2015)
Heft: 2081

Artikel: Votations du 14 juin : diagnostic préimplantatoire - le retour : comment opinion publique et législation réagissent face aux avancées scientifiques
Autor: Escher, Gérard
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1017334>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

l'âge de la retraite, transparence et contrôle de la gestion du deuxième pilier, par exemple.

En 1995 par contre, les syndicats échouèrent à contrer le relèvement de l'âge de la retraite des femmes à 64 ans. La direction du parti socialiste voulait faire cause commune avec eux. Mais un référendum interne révéla un large soutien des militants à cette réforme qui introduisait notamment les bonifications d'éducation et de prise en charge et le *splitting* des rentes. Réforme acceptée finalement en votation

populaire.

Le projet de réforme en jeu aujourd'hui est loin d'être parfait. Mais il se distingue par la recherche d'un équilibre entre sacrifices demandés et améliorations ([DP 2061](#)). Ainsi l'égalisation de l'âge de la retraite se conjugue pour les femmes avec l'accès sans entrave au deuxième pilier et la retraite flexible. Dénoncer Alain Berset, exiger le retour du projet de réforme à son expéditeur ne modifieront pas le rapport de force, aujourd'hui peu favorable à des percées

sociales significatives.

Peut-être sera-t-il encore possible à la conjonction des doctrinaires de droite et de gauche de gagner l'une ou l'autre votation référendaire. Mais la défense des acquis qui aura motivé certains à ne rien lâcher ne résistera pas longtemps aux besoins financiers à venir de la prévoyance vieillesse. Plus ces besoins se feront impérieux, plus les réformes risquent de frapper durement les assurés. Et de le faire sans leur concéder la moindre compensation.

Votations du 14 juin: diagnostic préimplantatoire – le retour

Comment opinion publique et législation réagissent face aux avancées scientifiques

Gérard Escher - 31 mai 2015 - URL: <http://www.domainepublic.ch/articles/27680>

La première naissance, en Grande-Bretagne, d'un bébé sain après fertilisation *in vitro* et diagnostic préimplantatoire (pour prévenir une mucoviscidose) fut [rendue publique](#) en septembre 1992.

Six mois plus tôt, le peuple et les cantons avaient adopté, à une grande majorité, l'article 24*novies* (aujourd'hui [art. 119](#)) de la Constitution fédérale, dont la révision est au programme des votations de ce 14 juin.

Un débat bien balisé

Politique et technologie médicale ont donc eu le temps

de s'approprier, le débat n'ayant en fait jamais cessé depuis 1987 avec le dépôt de l'initiative fédérale [«contre l'application abusive des techniques de reproduction et de manipulation génétique à l'espèce humaine»](#). Une décision importante est prise en 2000, lorsque 71,8% des votants et la totalité des cantons [refusent d'interdire](#) la fertilisation *in vitro*.

La votation du 14 juin est une mise à jour du cadre juridique. Il y a 23 ans, limiter le nombre d'embryons pouvant être développés *in vitro* pour la procréation médicalement assistée à ceux pouvant être

immédiatement implantés correspondait à une nécessaire mesure de prudence. La loi sur la procréation médicalement assistée limita ensuite le nombre à trois. Aujourd'hui, le nouvel article constitutionnel propose de remplacer la limitation à «trois» par «le nombre d'ovules nécessaires».

On fait donc confiance à la médecine, sachant que la fertilisation *in vitro* est devenue une intervention de routine, dans un marché bien établi et largement en mains privées. Entre le premier «bébé éprouvette» né en 1978 et le prix Nobel décerné en 2010 à [l'inventeur](#) de cette technique,

cinq millions de bébés ont vu le jour grâce à la fertilisation *in vitro* sur quatre milliards de naissances au total. Les naissances après fertilisation *in vitro* restent donc globalement en infime minorité, avec une fréquence de 1,2 pour mille en moyenne mondiale, mais elles sont quinze fois plus fréquentes dans les pays riches comme la Suisse ou le Royaume-Uni.

La problématique du diagnostic préimplantatoire

L'article constitutionnel voté en 1992 [était compatible](#) avec le diagnostic préimplantatoire (DPI), lequel fut néanmoins interdit dans la [loi sur la procréation médicalement assistée](#) de 1998, par précaution: les conséquences à long terme pour l'embryon examiné n'étaient alors pas connues, des erreurs de diagnostic restaient toujours possibles et le risque d'une sélection de plus en plus étendue des embryons paraissait vraisemblable. Que sait-on aujourd'hui?

A défaut de statistiques consolidées, on peut affirmer que des milliers de bébés sont nés suite à un DPI et qu'au moins 190 maladies dues à la mutation d'un seul gène sont dépistables. La fiabilité est bonne: une [étude pan-européenne](#) a trouvé douze erreurs de diagnostic seulement sur 4'700 cas.

Dans la procréation médicalement assistée, il est fréquent d'introduire de nouvelles procédures sans preuve scientifique solide.

C'est en tout cas [l'avis de Hans Evers](#), ancien président de la [Société européenne de reproduction humaine et d'embryologie](#). Ainsi le dépistage - introduit à large échelle - de l'aneuploïdie (trisomies) par immunofluorescence détectait bien les aneuploïdies, mais avait aussi eu pour effet de [réduire plutôt que d'augmenter](#) les chances d'une grossesse; cette méthode a été abandonnée.

Patients comme cliniques font naturellement pression pour introduire les dernières innovations, malgré la difficulté d'organiser des essais multicentriques au vu de la fragmentation et de la privatisation du secteur ainsi que de l'hétérogénéité des situations légales qui compliquent la recherche clinique. Tout cela freine les bonnes pratiques fondées sur des preuves scientifiques. Or les couples infertiles, très vulnérables, devraient faire l'objet d'une attention particulière et pouvoir bénéficier exclusivement de traitements scientifiquement éprouvés.

Des développements futurs à contrôler

Procréer *in vitro* et choisir les «bons» embryons par DPI deviendra-t-il la norme pour l'espèce humaine? La vice-présidente de Facebook ne conseille-t-elle pas aux femmes de congeler des ovules, pour faire des enfants après une longue carrière épanouissante? Mais il faut le savoir: en 35 ans

de disponibilité, la fertilisation *in vitro* est demeurée une pratique marginale. Et si l'on craint une dérive, on pourrait la contrer par des congés parentaux adéquats et généreux.

Dans un proche avenir, l'analyse systématique du génome complet de l'embryon sera routinière. Cependant la dérive vers la sélection d'enfants «*beaux et intelligents*» n'est guère à craindre, dans la mesure où l'information génétique s'avère trop complexe ou brouillée pour décider; de même pour le dépistage de susceptibilités à des maladies complexes comme l'autisme. Au vu du nombre et de la variété des risques possibles dévoilés par l'analyse génomique, il faudra peut-être protéger enfants et parents en ne dévoilant qu'un nombre prédéfini d'informations et donc en pratiquant le droit à l'oubli génomique.

Finalement, passera-t-on du diagnostic à la correction préimplantatoire? C'est théoriquement possible avec des techniques récentes comme [CRISPR](#). L'application clinique semble lointaine, mais des chercheurs chinois viennent d'établir la [preuve de sa faisabilité](#). Modifier le patrimoine génétique d'un embryon - y compris celui de ses (futurs) spermatozoïdes ou ovocytes - est interdit par notre Constitution et par la Convention européenne sur les [droits de l'homme et la biomédecine](#). Mais de nombreux pays extra-européens ne prohibent pas

explicitement une telle intervention.

Plus réjouissante paraît la perspective de combiner diagnostic précoce et thérapie génique *in utero*, pour la mucoviscidose par exemple, qui

soignerait le bébé à naître de manière ciblée, sans toucher aux cellules germinales.

Pour l'avenir, une ligne de conduite s'impose. D'abord donner le droit à la médecine de reproduction de fonctionner dans les meilleures conditions

possible, en adoptant l'article constitutionnel soumis tout prochainement à votation. Ensuite veiller, dans la législation d'application, à ce que la recherche clinique et la surveillance soient garanties et s'améliorent.

Les électriciens à la mangeoire

Tous se pressent au guichet des subventions. Mais c'est pour camoufler leur gestion défailante

Jean-Daniel Delley - 01 juin 2015 - URL: <http://www.domainepublic.ch/articles/27676>

L'appétit vient en mangeant. Alors qu'ils ont déjà obtenu une aide du Conseil national, les électriciens helvétiques reviennent à la charge devant le Conseil des Etats et demandent plus. Sous prétexte de sauver l'énergie hydro-électrique, ils veulent en réalité faire payer aux consommateurs leurs erreurs de gestion.

La grande hydraulique est en danger du fait des distorsions du marché, [prétendent](#) les électriciens. La promotion du solaire en Allemagne est chargée de tous les maux, à quoi s'ajoutent la crise, la stagnation économique et le franc fort. Effectivement les bénéficiaires des quatre grands – Axpo, Alpiq, FMB et Repower – plongent et les chiffres d'affaires sont à la baisse, ce qui provoque licenciements et restructurations.

Forts de ce diagnostic, les électriciens ont déjà obtenu du Conseil national une aide

annuelle de 57,4 millions de francs pour développer le parc des centrales hydroélectriques ([DP 2049](#)). Encouragés par ce succès, ils font maintenant le siège du Conseil des Etats pour profiter plus encore du fonds de la reprise à prix coûtant (RPC), alimenté par une taxe sur le kWh payée par les consommateurs. L'aide de 57,4 millions devrait passer à 300 millions. Et ils réclament 574 millions supplémentaires pour l'entretien des centrales et le renouvellement des équipements.

Que voilà une arnaque de grande envergure! Au cours de la première décennie de ce siècle, les électriciens ont accumulé des bénéfices considérables grâce au turbinage-pompage qui leur a permis de profiter du différentiel entre le prix de l'énergie de pointe (turbinage) et celui où la demande est faible (pompage). Ils ont alors investi à l'étranger dans la

production électrique à partir du gaz, des investissements hasardeux et à perte.

Aveuglés par les profits du pompage-turbinage, ils ont démarré de nouveaux projets forts coûteux. Des déboires qui ont nécessité d'importants amortissements. L'aide réclamée doit atténuer les effets de cette mauvaise gestion, guidée par le profit plus que par le souci de la sécurité de l'approvisionnement du pays.

Car le coût de production des centrales hydroélectriques existantes reste tout à fait compétitif: de 4,8 à 5,7 centimes le kWh selon [l'analyse](#) du Centre de politique et d'économie énergétiques de l'Ecole polytechnique de Zurich. Par contre le coût du kWh du pompage-turbinage a pris l'ascenseur, à près de 10 centimes. Un kWh trop cher face à l'offre abondante d'électricité.