



FAMILLE

Quand le dépistage prénatal devient un enjeu commercial



Jean-Marie Le Méné dénonce la commercialisation par la société américaine Sequenom du dépistage non invasif de la trisomie 21. Pour le président de la Fondation Jérôme-Lejeune, ce test, qui arrive en France, amplifiera l'élimination des enfants trisomiques dans le sein maternel.

Quels sont le principe et la nouveauté du dépistage non invasif de la trisomie 21 (DPNI) ?

Les fabricants de ce nouveau test sont partis d'une découverte tout à fait intéressante, et qui n'est pas vraiment récente : dans le sang de la mère enceinte circulent des traces du génome de l'enfant qu'elle porte. Grâce à un prélèvement sanguin, il est désormais possible de déceler très facilement dans l'analyse de ce génome, et ce dès la 10^e semaine, un certain nombre d'informations utiles à la mère, mais aussi à l'enfant.

Ce test révolutionne le diagnostic anténatal puisque, jusqu'à présent, pour obtenir l'information sur le génome de l'enfant, il fallait prélever le liquide amniotique, à travers une opération appelée amniocentèse. Celle-ci a toute sa pertinence technique et scientifique, mais elle reste une technique très invasive. Ce n'est pas rien d'enfiler une aiguille de 20 cm dans le ventre d'une femme enceinte !

L'amniocentèse conduit dans 1 à 2 % des cas à des fausses couches. Et dans ces fausses couches, on s'aperçoit la plupart du temps que les victimes sont des enfants qui ne sont pas atteints d'une pathologie. Le test non invasif découvert par la société américaine Sequenom est, lui, sans risque pour l'enfant. Cet argument a été le ressort marketing du fabricant américain pour vendre et exporter son test.

Dans votre livre ⁽¹⁾, vous accusez la société Sequenom d'avoir conçu ce test pour se faire de l'argent sur le dos des personnes trisomiques. À partir de quels éléments ?

En fabriquant ce test, Sequenom n'avait aucune intention médicale. Sa démarche est purement commerciale, et c'est en cela qu'elle est critiquable. En 2008, son p.-d.g. a basé sa stratégie sur deux piliers : ce « *mal nécessaire* » – selon ses propres termes – que représente le dépistage de la trisomie 21, et l'importante opportunité de marché qu'ouvre ce même dépistage. Sequenom a donc fait le choix délibéré d'utiliser le dépistage des personnes trisomiques pour tester son produit et pour capitaliser au maximum sur sa rentabilité.



Ce test révolutionne le diagnostic anténatal, mais l'intention du dépistage est commerciale avant d'être médicale.

REPÈRES

En France en 2013, selon les derniers chiffres de l'Agence de biomédecine, 93% des fœtus atteints d'une trisomie 21 ont subi une interruption médicale de grossesse, soit près de 1600 fœtus. Le pourcentage est tout aussi important pour les fœtus atteints de trisomie 18 et 13 (74% chacun).

Comment ne pas voir ici un dévoiement de l'intention médicale quand une industrie pharmaceutique fabrique un test de dépistage et le qualifie de « *mal nécessaire* » ? Dès le départ, dans la tête du dirigeant de Sequenom, le test associait le dépistage à l'élimination des personnes trisomiques. C'est sur cette élimination qu'il fonde la rentabilité de son produit. C'est pour cette raison que je parle dans mon livre de « *ruée vers l'or des Mongols* ». **Mais si ce test permet d'éviter l'amniocentèse et les fausses couches ?**

L'argument d'éviter les fausses couches est très pervers. C'est pour cette raison d'ailleurs qu'il est utilisé sur le plan marketing. En résumé, il consiste à dire : pour éviter que l'enfant que vous portez, et qui est en bonne santé, soit victime d'une fausse couche à cause de l'amniocentèse, un nouveau test vous garantit qu'il ne sera pas victime du système précédent, imparfait et invasif. Bienvenue aux enfants sains, donc ! Car, en contrepartie, 100% des enfants trisomiques seront, eux, dépistés. On connaît l'issue qui leur est réservée...

Il sera très difficile de répondre à cet argument,



sauf à porter un jugement critique sur l'ensemble du dépistage, ce que je fais. Je pense que cette politique de dépistage généralisé de la trisomie 21 est mauvaise, même si l'acte du dépistage en soi n'est pas peccamineux. On a beau dire : « Les femmes ont le choix », la trace de cette liberté n'est pas inscrite dans les chiffres. On ne peut pas dire que 96 % d'enfants trisomiques avortés soient un indicateur particulier de choix. Quand une urne est remplie à 96 % de bulletins semblables, on annule l'élection.

Derrière des contours bienfaisants, ce test risque donc d'accroître l'élimination des fœtus atteints de trisomie...

Ce nouveau test renouvelle et radicalise l'approche eugéniste du dépistage anténatal pour trois raisons. La première, c'est la hantise de rater la cible, typique d'une démarche eugéniste. On s'assure que seuls les enfants malades seront éliminés. La deuxième, c'est l'obsession de l'exhaustivité. On pourrait se dire qu'avec 96 %, le système est déjà assez performant, mais non, il faut faire 100 %. Un chiffre rond, c'est mieux ! La troisième, c'est l'obligation faite par l'Administration de ficher les issues de grossesse afin d'affiner et de vérifier les techniques de dépistage.

En quoi ce diagnostic prénatal non invasif s'inscrit-il dans une démarche transhumaniste ?

L'entreprise Sequenom est née dans la Silicon Valley, le pays du transhumanisme. Très vite, ses dirigeants ont affirmé vouloir être « la Google du dépistage ». Quand on sait ce que fait Google et quelle idéologie préside à la culture des dirigeants, la dimension transhumaniste ne fait aucun doute.

On parle toujours du transhumanisme comme de ce qui arrivera demain, avec cet homme augmenté, appareillé, et pouvant vivre mille ans. Mais faire de la procréation assistée, prendre les cellules, les trier, les améliorer... c'est déjà du transhumanisme ! L'eugénisme est une des dimensions du transhumanisme.

La pression pour faire dépister son enfant de la trisomie 21 est déjà très forte. Avec ce test, elle risque encore de s'accroître ?

Le problème est plus grave que ça. À partir du moment où l'on va proposer le test plus tôt, c'est-à-dire avant la limite légale de l'interruption volontaire de grossesse (IVG), il échappera au dispositif, plus contraignant, de l'interruption médicale de grossesse (IMG). L'IMG est régulée par le monde médical. Pour qu'elle soit pratiquée, une décision médicale est nécessaire, sous le contrôle de l'Agence de biomédecine.

Si les femmes peuvent se faire dépister avant le délai de 12 semaines, l'IVG va prendre une dimension eugéniste qu'elle n'avait pas. Car, je suis désolé de le dire, l'IVG n'est pas un acte prémédité, contrairement à l'IMG où l'enfant est supprimé parce qu'il est malade, parce qu'il est petit, parce qu'il est faible, parce qu'il est handicapé, parce que la médecine ne veut pas s'en occuper. Cette dimension eugéniste,

qui est la colonne vertébrale de l'IMG, va désormais colorer, de manière différente, l'IVG.

Au début de votre livre, vous confiez que vous étiez sur le point de « déposer les armes » dans votre combat contre l'élimination des personnes trisomiques. On a l'impression que les derniers défenseurs abandonnent cette cause. Pourquoi ?

Il y a une prise de conscience insuffisante de la nouveauté de la situation où la médecine est circonvenue par cette tentation transhumaniste. Il ne suffira pas de téléphoner à trois parlementaires pour endiguer le phénomène, le problème est beaucoup plus large. Tout cela dépasse le cadre politique classique. Le président de la République n'y pourra rien, le Parlement non plus, l'Assurance maladie encore moins. On lui proposera demain un système moins cher et plus efficace que le précédent, et elle dira oui. Les journaux féministes s'en féliciteront, on fera trois émissions de télé avec Laurence Ferrari en disant que « ce test est génial », et ce sera terminé. Pour les marchands, c'est déjà une affaire réglée.

C'est pour cette raison que j'ai voulu renouveler mon approche sur cette question en axant mon livre sur la dimension économique. Vous n'êtes pas sensibles à l'argument anthropologique, d'accord, mais indignez-vous au moins sur l'aspect mercantile. Combien de temps allons-nous supporter cette dictature du marché ? ■

Propos recueillis par Antoine Pasquier

(1) Les Premières Victimes du transhumanisme, éd. Pierre-Guillaume de Roux, 176 p., 19,50 €.



Le feu vert du Comité d'éthique

Saisi par la Direction générale de la santé, et questionné sur ce même sujet par le Collège national des gynécologues et obstétriciens français et le laboratoire européen Cerba - qui réalise déjà depuis quelques années des diagnostics prénataux fondés sur l'ADN -, le Comité consultatif national d'éthique a estimé que le dépistage de la trisomie 21 grâce au séquençage de l'ADN fœtal trouvé dans le sang maternel « constituait un progrès d'un point de vue éthique », dans un avis rendu le 25 avril 2013. « Pour le Comité, ce test ne pose aucun problème en ce qui concerne la trisomie 21. Par contre, lorsque l'on pourra dépister d'autres maladies (des prédispositions

à certains cancers par exemple), alors il conviendra de faire attention à ne pas tomber dans une dérive eugéniste ! », commente Jean-Marie Le Méné. Dans son avis, le Comité d'éthique précise toutefois que « le test génétique fœtal de trisomie 21 ne peut encore, à ce jour, devenir un test diagnostique remplaçant le caryotype sur cellules fœtales », notamment en raison d'un pourcentage de résultats ininterprétables encore élevé. Pour l'heure, si un établissement de santé propose à une femme enceinte un dépistage non invasif, le résultat de celui-ci devra encore être confirmé par l'examen classique de l'amniocentèse. ■ A. P.